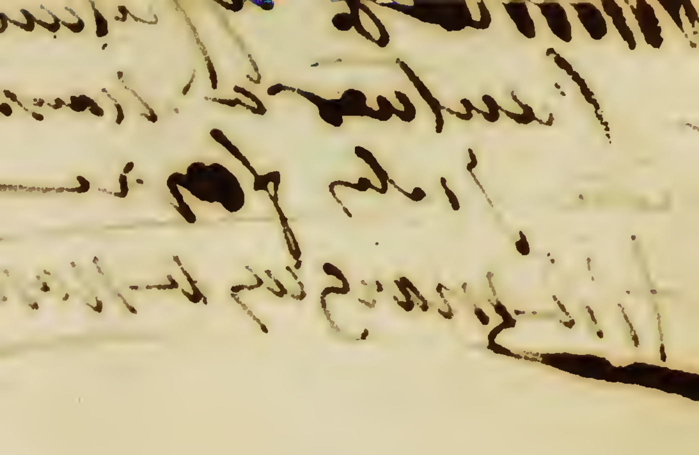

אורים
ותמים
LUX ET VERITAS

MANUEL

DU

VACCINATEUR

DES VILLES ET DES CAMPAGNES.

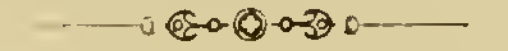


PARIS. — RIGNOUX, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,
rue Monsieur-le-Prince, 31.

MANUEL
DU
VACCINATEUR
DES VILLES ET DES CAMPAGNES,

PAR

ADDE-MARGRAS DE NANCY,
Médecin à Paris,
Honoré d'une Médaille d'Or et de Quatre Médailles d'Argent,
par l'Académie impériale de Médecine,
pour ses Travaux sur la Vaccine.



PARIS.
LABÉ, ÉDITEUR, LIBRAIRE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,
place de l'École-de-Médecine ;
et chez L'AUTEUR, rue Bergère, 11.

1855


YALE
MEDICAL
HISTORICAL
LIBRARY

PRÉFACE.

Ce n'est pas un sujet nouveau que je viens offrir aujourd'hui au corps médical et au public, c'est un sujet bien des fois travaillé par des plumes habiles et expérimentées. Je n'ai pas la prétention de faire oublier les travaux de mes prédécesseurs, je veux au contraire faire ressortir tout le talent et l'esprit qui s'y

trouvent; je veux les rappeler en un mot, ou plutôt les remettre sous les yeux de ceux qui les ont oubliés.

Il m'a semblé que depuis quelque temps la vaccine avait été combattue par des théories nouvelles; ces théories, je tenterai de les combattre, car elles semblent aujourd'hui jouir d'une faveur qui ne leur appartient pas.

Rappeler les grands travaux de Jenner, ceux du comité de vaccine de Paris, c'est rappeler ce que l'on doit à ces hommes généreux qui ont doté leur patrie du plus grand de tous les biens.

Cinquante ans d'un succès toujours soutenu sont les témoins de la vérité de mes paroles. Néanmoins il est encore des hommes qui, encroûtés de préjugés absurdes, refusent d'admettre la vaccine comme un bienfait; ils poussent même l'aveuglement

jusqu'à regarder cette découverte non-seulement comme inutile, mais comme pernicieuse.

Frappé de cet état de choses, j'ai cherché à en découvrir la cause, et j'ai cru la trouver dans l'ignorance et dans le peu de cas que l'on fait de cette pratique. Cependant ne croyez pas qu'il y ait disette de travaux sur la matière, je puis affirmer qu'il est peu de maladies qui aient autant exercé la plume des écrivains que la variole et son précieux contre-poison.

Mais, il faut le dire, parmi le grand nombre de travaux publiés sur la vaccine, je n'ai trouvé que des traités ou des histoires savantes. Partout on a écrit pour les médecins, et rarement pour un public qui a besoin d'être éclairé sur cette matière; c'est donc pour ceux-là surtout que je prends la plume.

Ce n'est pas un traité scientifique que j'ai voulu faire, pas plus que de la médecine de carrefour. Je n'ai point l'intention d'apprendre aux médecins, ni d'enseigner au premier venu à se passer des lumières de notre art; j'aime et je considère trop notre profession pour avoir cette pensée, et je me respecte trop moi-même pour cela. J'ai cherché tout simplement à prouver l'incontestable utilité de la vaccine, les heureux résultats que l'on doit en retirer, et pour cela je me suis mis en dehors de tout système, j'ai abjuré toute idée préconçue, toute théorie, et ne me suis appuyé que sur des faits vrais, palpables, dont l'évidence saute aux yeux de tout le monde.

Je le répète, ce n'est pas un traité de la vaccine que je viens offrir aujourd'hui; c'est un résumé des travaux faits

jusqu'à ce jour sur ce point médical si important pour l'humanité, et à part quelques idées ou observations, peu nombreuses il est vrai, mais qui me sont propres, il ne faut s'attendre à rencontrer dans cet ouvrage que des faits déjà connus. En tout, mes efforts tendent à rassembler le plus de preuves possibles et à rendre ces preuves évidentes pour tous. Je ne m'adresserai pas au raisonnement, mais au simple bon sens, et puissent mes efforts porter dans tous les esprits la conviction intime dont je suis animé!

Cet écrit s'adresse principalement au monde, il cherche à éclairer les familles sur leurs véritables intérêts, il essaye de leur faire comprendre l'étendue des malheurs que leur indifférence pour la vaccine peut amener, non-seulement dans leur intérieur, mais encore chez leurs voi-

sins et amis, car un sujet atteint de la variole peut la communiquer à ses voisins ou amis, lesquels peuvent la répandre autour d'eux, et, suivant le climat et la saison, elle peut détruire en quelques jours une partie de la population non vaccinée; et quand je dis une partie, je suis bien modeste, puisque des populations entières ont été détruites en Chine et en Amérique, à la suite d'épidémies de variole.

Si la lecture de cet ouvrage pouvait décider un seul individu à se faire vacciner ou à faire vacciner ses enfants, je m'estimerais heureux de n'avoir pas perdu tout mon temps.

Pour atteindre d'une manière plus certaine le but que je me propose, j'ai divisé ce travail en deux parties. D'abord je présente un tableau précis et réel de la variole, de son influence funeste sur la so-

ciété et sur les populations. A la suite de cet exposé, je parle très-sommairement de l'inoculation et de ses inconvénients.

Ce tableau forme la première partie de ce traité. La seconde partie renferme l'historique rapide de la vaccine, le résumé des travaux entrepris jusqu'à ce jour, les observations et les idées qui me sont propres, et enfin les expériences tentées sur l'homme et les animaux, tant par nos devanciers que par *moi-même*.

Il me sera facile, je pense, de sortir victorieux de la lutte que je propose à ceux qui mettent encore en doute le bienfait de la vaccine, car je les combattrai par les faits et par des faits surtout irrécusables.

C'est à vous que je m'adresse, mères de famille, qui veillez avec tant de sollicitude sur les jours de vos enfants; appre-

nez que la petite vérole, lorsqu'elle ne tue pas, laisse après elle des marques indestructibles de sa violence.

C'est à l'humanité entière que je m'adresse; c'est à vous, jeunes et belles femmes, qui faites, par votre beauté, vos grâces, votre esprit, l'ornement et le charme de l'intérieur, c'est à vous que je parle et à qui je dis : Sauvez-vous de la variole, si vous ne voulez perdre en quelques jours beauté, esprit, sentiments, bonheur peut-être; car ce mal horrible va vous défigurer, vous rendre sourdes, aveugles, idiotes, et peut-être aliénées, pour le reste de vos jours.

De quel poids ne se sent pas soulagée cette mère qui vient de faire vacciner son enfant, à la vue du spectacle hideux de la variole : son enfant, pour qui elle sacrifie tout, avenir, espérances, plaisirs, etc.

Arrière, préjugés menteurs, mauvais génies qui se complaisent à propager le mal et qui se rient des douleurs maternelles : ne partagez pas, bonnes mères, les préjugés d'un vulgaire ignorant. Les enfants de vos rois ont été vaccinés, ceux des grands participent à ce bienfait, et le vaccin qui sert aux plus grands est le même que l'on prodigue aux plus petits; il n'y a pas et ne peut y avoir de différence, car il n'existe qu'un virus-vaccin possédant des vertus égales pour tous, quelle que soit la condition des sujets inoculés.

Ne vous effrayez donc pas des suites de la vaccine, ne croyez pas aux sottises populaires, aux contes absurdes débités par de mauvais esprits, et livrez-vous à l'opération avec une sécurité parfaite.

S'il y avait le moindre doute à cet

égard, Napoléon eût-il fait vacciner son fils, ce fils chéri dans lequel se résumaient toutes ses espérances d'avenir? Eh bien, quelques jours après sa naissance, le roi de Rome était vacciné par les soins du Dr Husson.

Ceux qui aujourd'hui combattent la vaccine sont en petit nombre, il est vrai, mais ils font beaucoup de prosélytes, tant l'on a de tendance à croire au mal. Je comprends que du temps de Jenner il se soit trouvé des détracteurs; je ne saurais même les blâmer, car ils n'avaient pas l'expérience que nous avons aujourd'hui : ils ont donné par là une grande preuve d'amour de l'humanité en se jetant au travers d'une méthode nouvelle et inconnue. Mais, s'il était possible de les rappeler à la vie et de mettre sous leurs yeux les résultats et les succès de la vaccine, je ne

doute pas que ces hommes déchireraient leurs travaux et seraient les premiers à donner à Jenner la place due au plus grand, parmi les bienfaiteurs de l'humanité. S'il est imprudent d'admettre trop légèrement un nouveau système, il est fâcheux de le combattre quand même; celui qui persiste à propager un faux système, après en avoir vu les avantages, n'est pas seulement ignorant, il est spéculateur et charlatan.

Une conviction ne peut s'acquérir que par l'étude et l'expérience; eh bien, vous qui contestez encore le bienfait de la vaccine, éclairez-vous par les faits, répétez vous-mêmes les expériences décisives que je rappelle à votre souvenir, puisque vous ne voulez pas vous en rapporter à la bonne foi de ceux qui les ont faites.

Combattre les préjugés qui existent

contre la vaccine, et que je rencontre dans toutes les classes de la société, est le but auquel j'aspire. J'ai pu croire que le préjugé était la maladie des ignorants ou des commères de quartiers; mais hélas! je me suis trompé, puisque j'ai rencontré les mêmes préventions chez les grands, chez les savants, chez le peuple, et, chose singulière, chez quelques-uns de nos confrères, qui, nous le croyons, ne cherchent qu'à se faire remarquer en combattant les idées reçues et admises par les académies.

Enfin, à la suite de cet exposé, j'ai un autre but: c'est d'éclairer mes confrères de la province, et les personnes charitables, étrangères à la science, qui se dévouent à la pratique de la vaccine, dans les lieux où il n'y a pas de médecin.

Je leur dirai de quels instruments on

se sert, et, à défaut de ces instruments, ceux qui pourraient les remplacer.

Je leur donnerai les moyens de recueillir et de conserver le vaccin ; également je leur dirai la manière de l'employer, de le transporter; je leur dirai quelles sont les précautions à prendre pour ne pas le perdre, la manière d'enchaîner et d'entretenir les vaccinations; enfin je leur apprendrai à reconnaître la vaccine qui préserve et celle qui ne préserve pas.

Ils sauront aussi à quoi s'en tenir sur les opinions si diverses à l'ordre du jour des académies, sur la dégénérescence du vaccin, sur ses vertus temporaires, et sur les revaccinations.

Si j'ai pu dire une vérité, convaincre quelques-uns, donner la foi au plus grand nombre, je le sens, je serai récompensé de mon travail, et je bénirai le jour où

mon devoir et l'amour de mon prochain m'auront poussé à écrire cette instruction, ce manuel, qui aura pour titre : *Manuel du vaccinateur des villes et des campagnes.*

MANUEL

DU

VACCINATEUR.

DE LA VARIOLE.

De toutes les maladies qui affectent l'espèce humaine, la variole est sans contredit la plus redoutable et la plus meurtrière ; et cependant on semble rire de ses attaques, on méprise son PRÉSERVATIF, ou du moins on a recours à lui lorsqu'il n'est plus temps, c'est-à-dire quand le fléau est venu nous arracher nos femmes, nos enfants, nos parents, nos amis, enfin ceux qui sont l'objet de nos plus chères affections.

La variole était, dit-on, connue en Chine il y

a plus de trois mille ans; mais c'est vers le 8e siècle seulement qu'elle nous fut importée.

Au 15e, Christophe Colomb la porta en Amérique.

Son foyer, dit Sacco, est dans les déserts intérieurs de l'Arabie. Elle passa, ajoute-t-il, avec les mahométans, en Palestine, puis parcourut la Perse, la Syrie, l'Égypte, suivit tout le littoral de l'Afrique, et enfin parut en Europe.

La première mention qui en fut faite par Aaron, prêtre d'Alexandrie, date du 6e siècle de l'ère chrétienne. Peu après, Grégoire de Tours, dans son *Histoire des Francs,* rapporte qu'en l'an 570, il se déclara en France une peste à boutons qui couvraient presque tout le corps. Cette maladie était accompagnée d'une forte fièvre; si bien que ceux qu'elle attaquait devenaient aveugles, borgnes, et qu'enfin le plus grand nombre en mourait. Grégoire de Tours, ainsi que Vély, racontent à ce sujet que la femme de Gontran, duc d'Orléans, en fut atteinte, et que s'étant vue, elle devint si furieuse, qu'elle fit promettre à son époux de faire mourir ses deux médecins, Nicolas et Donat,

si elle en mourait. Elle succomba en effet, et, malgré les raisonnements de ces médecins, qui démontrèrent que cette peste était une maladie nouvelle, inconnue, qu'Hippocrate et Galien n'en avaient pas parlé, ils furent néanmoins sacrifiés et enterrés vivants, dit Chantreau, avec la reine.

Vers la même époque, ajoute cet historien Soissons fut ravagé par cette épidémie.

Chilpéric prit la variole et guérit; les deux enfants qu'il avait eus avec Frédégonde, moins heureux, succombèrent à la violence du fléau. Frédégonde, furieuse, s'en prit à Clovis, fils du premier lit de son royal époux; elle l'accusa d'avoir empoisonné ses deux enfants et le fit poignarder.

La variole a reçu différents noms : les Allemands l'appelèrent *pockens*, les Anglais *small-pox;* les Italiens *variulo, vajula;* les Espagnols *la viruelas*. Dans le midi de la France, on la nomma *picote*, nom qu'elle y porte encore, surtout dans le Languedoc; enfin, vers le 14e siècle, Guy de Chauliac l'appela *variole*. Quelques auteurs font dériver son nom du mot *vari*, dont les Latins se

servaient pour désigner les taches de la couperose; enfin d'autres prétendent que c'est un mot nouveau formé par analogie, ce dont nous avons fait petite vérole, et dans ces derniers temps variole.

Malgré les nombreux travaux auxquels cette maladie a donné lieu, son origine est encore enveloppée dans les ténèbres de l'histoire des temps passés.

Les auteurs grecs et latins gardent un silence absolu sur cette affection. Est-ce parce qu'ils ne la connaissaient pas? Est-ce parce que, modifiée dans sa nature et ses effets soit par le climat ou la rareté et les difficultés des communications internationales, ou plutôt par le peu d'étendue des villes, qui ne permettait pas une grande agglomération de population? est-ce modifiée par ces causes, disons-nous, que la variole ait revêtu d'autres formes, qui l'auraient fait confondre avec d'autres maladies de même nature et lui auraient fait donner un autre nom? Nous serions assez porté à admettre cette manière de voir, en ce qu'il est peu probable pour nous que cette affection si terrible soit née tout à coup et ait persisté

à s'étendre sur toute la surface du globe, à exercer ses affreux ravages, sans que ni élément, ni saison, ni sexe, ni âge, ni genre de vie, ni précautions sanitaires générales ou particulières, puissent mettre à l'abri de ses atteintes non-seulement les habitants d'une localité, mais encore les individus isolés. Nous nous appuyons encore sur ce que les auteurs ne signalent sa présence dans un pays qu'à la suite d'une grande guerre ou de communications de peuple à peuple, de nation à nation.

Rhazès ne signale sa présence en Égypte qu'à la suite de l'armée des Sarrasins, en 640, bien qu'elle dût passer de ce pays dans l'Arabie. Les auteurs des 11e et 12e siècles l'ont vue dans le nord de l'Europe, à la suite du retour des croisés dans leur pays; et cependant les Arabes l'avaient déjà apportée en Europe dans le 8e siècle.

Quelle que soit l'opinion des auteurs à cet égard, presque tous s'accordent à donner l'Éthiopie pour berceau à la variole; de là elle serait passée en Égypte et en Arabie, où, suivant Meutd, elle se serait montrée vers l'an 572, année de la naissance de Mahomet. Marchant à la suite des Sar-

rasins, elle aurait successivement envahi la Syrie, la Mésopotamie, la Perse, la Cilicie, toute l'Asie enfin.

Vers le 8e siècle, les Arabes ayant tourné leurs armes vers l'Europe, l'Espagne, la Sicile et la première Narbonnaise, furent successivement atteintes du fléau, qui s'étendit ensuite de proche en proche vers tout le Nord, où il exerça ses ravages, surtout vers le 11e siècle, époque où les croisades établirent des communications plus suivies et plus fréquentes entre les peuples de ces contrées.

Aucun ouvrage, aucun monument, ne peut indiquer si la variole existait dans le Nouveau Monde avant l'expédition des Espagnols. On attribue, comme nous l'avons dit plus haut, à Christophe Colomb son introduction en Amérique ; cependant, en 1517, elle se déclara à Saint-Domingue, et y détruisit presque la totalité de la population indigène. En 1520, un nègre, au service des Espagnols, la communiqua aux Indiens du continent américain, et elle se déclara avec une intensité telle que très-peu d'habitants de cette contrée y survécurent.

Avant la précieuse découverte du vaccin, la mortalité occasionnée par la variole était effrayante. En consultant les tables chronologiques dressées par Monro, par les Odier, de Genève, les Duvillard, on trouve pour Londres, dans un espace de cent ans, 193,432 morts varioleux sur 2,538,450 morts, c'est-à-dire 1 sur 14. Pour Genève, on a, sur 76,050 morts, 3,972 de la petite vérole, c'est-à-dire 1 sur 20. Pour Édimbourg, dans l'espace de dix-neuf ans seulement, on a, sur 24,322 morts, 2,441 varioleux, c'est-à-dire 1 sur 6. Enfin, à La Haye, sur 18,671 morts dans l'espace de quatorze ans, la variole en a emporté 1455. c'est-à-dire 1 sur 13. Nous donnons ce résultat non pas comme certain, mais comme aussi approximatif que possible.

En 1723, dit Voltaire, 20,000 personnes moururent de la petite vérole à Paris; en 1768, 16,000 à Naples. En Chine, le nombre est incalculable (Clarck).

Le baron Dimsdale nous assure qu'il en meurt en Russie plus de 200,000 par an.

Ces faits, pris au hasard, ne prouvent-ils pas

que la variole détruit à elle seule au moins le dixième de la population, et si on pouvait joindre à ce tableau celui des personnes chez lesquelles la variole a laissé des infirmités pénibles, quelquefois repoussantes, celles qu'elle rend infirmes ou estropiées pour le reste de leurs jours, celles qu'elle défigure, on serait à juste titre effrayé du petit nombre de ceux qui ne payaient pas leur tribut à la variole, avant la découverte de Jenner.

Notre but n'étant pas de faire ici un traité de la variole, nous nous contenterons seulement de tracer un tableau rapide de cette affection.

La variole est une maladie exanthématique, qui se montre à la peau et qui détermine un plus ou moins grand nombre de boutons. Elle est accompagnée de fièvre; elle est épidémique et éminemment contagieuse. On la divise en quatre périodes : l'incubation, l'invasion, la suppuration, et la dessiccation.

Elle est sporadique, a dit Pinel, et cette opinion est encore en faveur de nos jours.

On ne sait pas comment se comportent les ma

ladies épidémiques et contagieuses ni de quelle manière elles communiquent leur germe, comment le germe se développe, à quelle cause on doit attribuer sa transmission plus ou moins facile, et surtout à quelles causes on doit attribuer le retard ou la précipitation de son développement.

Je ne citerai ici qu'un exemple. En 1831, le choléra ravagea la capitale; quelques mois après son invasion, tout avait disparu : pourquoi cet arrêt, tant qu'il y a des hommes? pourquoi aussi, quelques années plus tard, a-t-on vu à la Charité, à la Pitié et à Saint-Louis, des cas de choléra bien observés et non contestés?

Ces cas, sporadiques par le fait, ne prouvent-ils pas que le germe reçu pendant l'invasion de l'épidémie ne s'est développé que quelques années après?

Alibert nous apprend qu'un ancien consul à Alep a contracté à Paris, après vingt années de séjour, le bouton d'Alep, duquel il est mort. Enfin, lorsque dans une ville, dans une commune, il éclate une épidémie de petite vérole, comment s'est-elle déclarée? Ne serait-on pas porté à croire

que pendant une épidémie tous les individus qui vivent dans la constitution épidémique recèlent le germe du mal ; mais que l'économie, peu disposée à ce moment à donner naissance au développement de la maladie, attend que les conditions nécessaires se trouvent réunies pour frapper mortellement le sujet qui en a pris le germe.

On a reconnu deux espèces de varioles : l'une, variole bénigne ou discrète ; l'autre, variole maligne ou confluente. Dans la variole discrète, les accidents, peu marqués du reste, suivent en général une marche régulière et prompte ; du neuvième au onzième jour, la maladie est terminée. Dans la variole confluente au contraire, les phénomènes se déclarent avec une grande intensité ; l'état de malaise qui précède dure plus longtemps.

PREMIÈRE PÉRIODE.

La marche de la maladie est plus souvent irrégulière, les symptômes s'y succèdent sans ordre ; des complications graves l'accompagnent presque toujours, surtout les méningites. Sa durée est ordi-

nairement plus longue, deux ou trois septénaires, et sa terminaison, souvent funeste. Lassitude générale, perte d'appétit, somnolence, convulsions, chez les enfants surtout ; larmoiement des yeux, mal de gorge ; douleurs de tête, et surtout douleur aiguë dans les reins : tels sont les signes avant-coureurs de cette terrible maladie.

DEUXIÈME PÉRIODE.

Après deux ou trois jours, plus, si l'affection doit être maligne, la fièvre s'allume, fièvre plus ou moins forte, en général peu forte dans la variole discrète. La peau prend une couleur rouge, brunâtre, assez marquée ; elle paraît se tuméfier, surtout au visage, et, si on promène légèrement la pulpe des doigts sur la peau, principalement à la face, à la partie interne des bras ou des cuisses, on sent de petites élevures dures, rondes, assez semblables à celles que produit la piqûre du cousin. Ces élevures, disséminées et siégeant dans le tissu cellulaire, ne donnent aucun reflet à la lumière.

TROISIÈME PÉRIODE.

Du troisième au quatrième jour, apparaissent des plaques rouges disséminées çà et là, et siégeant sur les élevures que nous avons signalées. Ces plaques, d'abord d'un rouge pâle, peu circonscrit, s'élargissent un peu, se circonscrivent tout à fait, et prennent une teinte rouge-brun; puis le centre s'élève, l'épiderme en est soulevé, et présente une espèce de vésicule d'un blanc jaunâtre, contenant un liquide d'abord presque incolore et limpide, qui s'épaissit, se trouble, devient blanc, et acquiert les caractères physiques du pus. Pendant cette période, la fièvre, qui avait paru céder, reparaît un peu lors de l'apparition des pustules; la tuméfaction de la peau augmente, principalement aux yeux, qui sont presque toujours fermés.

Enfin la *quatrième période*, celle de la *dessiccation*, se montre quelquefois terrible, sinon mortelle.

SOINS A DONNER.

Dès que les premiers signes de la variole se manifesteront chez un individu, soit enfant ou adulte, il sera urgent d'éloigner de la maison les enfants et les adultes qui n'auraient pas eu la petite vérole, les faire vacciner à l'instant, et de ne leur permettre l'accès auprès du malade que le sixième jour après la vaccination, si l'opération a réussi.

Ne négligez pas ces précautions, car la variole est une affection éminemment contagieuse. Si je

dis que la variole est une maladie contagieuse, c'est parce qu'elle se communique d'un individu à un autre par le simple rapprochement; quelquefois même le rapprochement n'est pas nécessaire, il suffit qu'une personne ait donné des soins à un varioleux pour la porter à des distances considérables sans en ressentir elle-même la moindre atteinte. Je n'entrerai pas dans une discussion sur la contagion, je craindrais d'être entraîné et de dépasser le cadre que je me suis tracé; il suffira de rapporter ici quelques exemples de contagion.

En 1838, à l'hôpital de la Charité, un sujet fut atteint de la variole.

Aussitôt plusieurs femmes des salles voisines ressentirent les premiers symptômes de la variole, et, malgré le soin que l'on prit de les vacciner, il était trop tard, plusieurs eurent une variole complète; une d'elles prit la vaccine, et les deux affections marchèrent ensemble. Les faits de cette nature ne sont pas rares.

Une garde-malade, qui avait donné ses soins pendant le cours d'une variole à un enfant qui

succomba au quinzième jour, fut appelée un mois après chez Mme X... pour l'assister pendant ses couches.

Mme X... avait été vaccinée dans son enfance, mais elle n'avait eu qu'une seule pustule vaccinale au bras gauche.

Au cinquième jour de l'arrivée de la garde-malade, c'est-à-dire le troisième jour après l'accouchement, Mme X... fut prise de vomissements, de courbature, de violents maux de tête, et la variole parut.

Doit-on rapporter exclusivement à cette circonstance ce cas de variole? On ne pourrait évidemment l'affirmer d'une manière positive. Toutefois il est démontré que la variole a souvent été transmise ainsi, et je pourrais rappeler un cas de variole intra-utérine communiquée par la seule présence d'une femme enceinte dans une salle d'hôpital où se trouvaient plusieurs varioleux; j'en parlerai avec plus de détail en son temps.

Je l'ai déjà dit, quand la variole ne tue pas, elle laisse des infirmités quelquefois très-graves, telles que la perte de la raison, de la vue, et ce

qu'elle laisse toujours, c'est la cicatrisation plus ou moins profonde, plus ou moins affreuse, qu'elle imprime au visage.

On a donc cherché à se garantir des suites de la variole. N'eût-il pas été plus heureux de se garantir de la variole elle-même?

Une des suites de la variole qui paraît être la plus redoutée est généralement, chez la femme surtout, la cicatrisation. Souvent ce sont des trous réguliers qui s'effacent plus ou moins, d'autres fois ce sont des coutures inégales qui conservent une couleur blafarde, et qui rendent la figure la plus belle et la plus régulière repoussante et désagréable; les yeux ne sont pas épargnés, les cils tombent, et les paupières restent rouges et constamment humides d'une sécrétion ichoreuse.

Pour prévenir les suites de cette cicatrisation, on a imaginé divers moyens (1).

---

(1) Les Égyptiens avaient une méthode toute particulière pour traiter la variole.

Dans les trois premiers jours, on donne du *debs* ou raisiné, du miel et du sucre; le septième, on permet le

Parmi les nombreux moyens susceptibles d'atténuer les effets de la variole, nous citerons :

1° L'emploi de l'emplâtre de Vigo ;

2° L'eau froide ;

3° Une pommade composée ainsi :

Axonge.	32 gr.
Fleur de soufre. . . .	6 gr.

4° Le collyre suivant, proposé par le Dr Tielmann, de Saint-Pétersbourg :

Bichlorure de mercure. .	5 centigr.
Eau distillée.	180 gr.
Laudanum de Sydenham.	4 gr.

On applique ce collyre six fois par jour (chaque fois, pendant une heure), au moyen de compresses humectées de temps en temps.

On affirme avoir obtenu de très-bons résultats de l'emploi de ce moyen.

---

laitage et le poisson salé. On ne purge pas, et on ne permet de laver le visage et les yeux qu'après le quarantième jour ; c'est en partie ce qui cause la cécité dont un grand nombre d'entre eux sont atteints, à la suite de cette affection. (Volney.)

5° M. Bailleul, de Bolbec, propose le chlorure de soude comme moyen désinfectant de la variole.

6° L'emploi de la calamine a eu aussi de très-bons résultats ; voici ce qu'on en dit dans un journal de médecine.

Emploi de la calamine pour prévenir les cicatrices dans la petite vérole confluente.

«Un jeune homme de 22 ans, parvenu au dixième jour d'une variole confluente, était épuisé par des ulcérations de 6 à 7 pouces d'étendue sur les hanches, les fesses et le coccyx, provenant de ce que les draps du lit adhéraient à la surface suppurante des pustules. M. George eut l'idée de couvrir et de tenir constamment couvertes toutes les surfaces dénudées d'une couche épaisse de calamine préparée et pulvérisée ; au bout de quatre jours, l'épiderme était reformé dans tous les points, et le malade guérit promptement. En examinant plus tard ces parties, on ne put découvrir aucune trace de cicatrice non-seulement des ulcérations, mais même des nombreuses pusutles qui les environnaient. M. George rapporte,

dans la *Gazette médicale de Londres*, plusieurs autres cas semblables, qui viennent confirmer l'efficacité de la calamine dans ces circonstances. »

7° On a conseillé aussi l'emploi de l'onguent mercuriel double, pour arrêter la progression des boutons variolés ; cet onguent hâte la tombée des croûtes, et les cicatrices qu'elles laissent sont presque invisibles.

8° L'emploi de la litharge a réussi quelquefois.

9° Un médecin allemand a proposé, il y a environ dix ans, l'emploi des lotions chlorurées pour rendre la variole bénigne et prévenir les cicatrices ; ce moyen consiste à laver deux ou trois fois par jour les parties affectées avec l'eau chlorurée affaiblie.

10° M. Carron du Villards propose, pour guérir une affection connue sous le nom de *yeux bordés de rouge* (1), qui est la suite de la variole ou de l'ophthalmie varioleuse, de toucher le rebord des

(1) L'emploi de la pommade anti-ophthalmique de Dupuytren m'a toujours parfaitement réussi dans le traitement de l'ophthalmie varioleuse.

paupières avec un petit pinceau imprégné de la pommade suivante :

Moelle de bœuf fondue.	32 gr.
Extrait d'huile de bois.	12 décigr.
Onguent citrin.	60 centigr.
Huile blonde de foie de morue.	6 décigr.

Mêlez.

On a proposé l'emplâtre de Vigo sans poudre de cantharides. Tous ces moyens ont sans doute une valeur réelle ; mais n'est-il pas plus prudent de devancer la variole en courant au devant de la vaccine ? Et combien n'a-t-on pas de reproches à se faire lorsque l'on voit son enfant devenir affreux , aveugle , et mourir par les effets de la petite vérole. Quand on a le remède, que dis-je ? le préservatif le plus puissant sous la main, faut-il être assez indifférent pour n'en pas faire profiter les siens ?

Je m'arrête ici ; je ne chercherai pas à prôner l'efficacité de tel ou tel de ces remèdes , je me bornerai à vous conseiller de ne pas vous en servir, et pour cela il vous suffira de recourir à

la vaccine, le seul remède pour combattre efficacement la variole, le plus terrible des fléaux.

La variole, comme nous l'avons dit, s'attaque à tous les âges; elle va chercher l'enfant jusque dans le sein de sa mère, soit que la mère ait été exposée à la contagion, soit qu'elle ait elle-même la variole.

J'ai dit plus haut que la variole se transmettait sous plusieurs formes; j'ai même parlé d'une grossesse intra-utérine, et, à l'appui de ma citation, j'ai promis d'en faire connaître quelques faits.

TRANSMISSION DE LA VARIOLE DE LA MÈRE A L'ENFANT AVANT LA NAISSANCE.

Une femme est atteinte de la variole au dernier mois de sa grossesse; l'affection parcourt ses périodes, et, au moment de l'accouchement, les pustules sont arrivées à l'état de dessiccation; mais, chose remarquable, l'enfant qui vient de naître est atteint lui-même de la variole. L'éruption est bien caractérisée, mais elle se trouve à la période initiale; il est du reste vigoureux

et fort. Cet enfant a été apporté, dès sa naissance, à l'hospice des Enfants Trouvés, où la petite vérole a suivi son développement. Ces faits, qui établissent que la transmission de la maladie s'est opérée avant la naissance de l'enfant, prouvent d'une manière irrécusable l'existence de l'étroite sympathie qui unit le fœtus à sa mère.

Nous nous souvenons avoir vu dans le même hôpital un fait qui établit la possibilité de la transmission directe de la variole de la mère à l'enfant. Une femme accoucha ayant la variole, et son enfant fut pris de la maladie quelques jours après la naissance. Est-ce au passage à travers les organes maternels que l'affection a été inoculée à l'aide de quelque érosion existant au corps du fœtus ? On peut le penser ; cependant il ne serait pas impossible que, dans cette circonstance, l'enfant eût puisé le germe de la variole dans le sein maternel, comme aussi que la maladie eût été gagnée après la naissance par le contact ou par l'influence contagieuse ordinaire.

Ces faits, du reste, ne sont pas nouveaux. Van Swieten rapporte que Bartholin a vu une femme

qui accoucha d'un enfant qui présentait autant de pustules varioliques que sa mère ; il cite encore un fait en tout semblable à celui que nous venons de rapporter. Il y a, de plus, plusieurs autres exemples attestés par Mauriceau, qui vint lui-même au monde avec quelques traces d'une ancienne variole.

Un médecin de Bordeaux, M. Barhetche, a donné des idées sur les phénomènes de varioles intra-utérines.

Nous ne pouvons mieux rendre sa pensée qu'en transcrivant ici un article qu'il fit insérer dans le Journal médical de Bordeaux.

De la transmission de la variole pendant la grossesse,

« Comment se comporte le virus variolique pendant la gestation, quand il frappe et la mère et le produit de la conception ?

« Pouvons-nous apprécier ce qui a lieu lorsque la mère, vaccinée ou non, est respectée, alors que le fœtus naît avec des traces évidentes d'une variole intra-utérine ? Et d'autres fois, comment

se fait-il que la mère soit gravement atteinte, tandis que le fœtus reste en dehors de la sphère d'activité du virus ? »

Telles sont les questions que M. Barhetche a cherché à résoudre, mécontent des explications données jusqu'alors. Voici, sous forme de propositions, les opinions émises par ce praticien. Il admet que le virus-vaccin ou variolique agit sur le sang et sur les solides du corps humain, mais qu'il est permis de douter de son action sur les produits des sécrétions ; que le sang de la mère varioleuse est altéré, tandis qu'il ne peut l'être alors que, la mère se portant bien, le fœtus seul est frappé ; qu'il peut se faire que le sang et les solides de la mère vaccinée résistent à l'agression du virus variolique, lequel, charrié par la circulation, va s'éteindre sur le fœtus ; que le sang veineux aboutissant de diverses circulations partielles peut et doit recevoir tous les germes contagieux, à titre de réservoir commun ; mais il y a loin de ce fait à conclure qu'il est l'unique voie de transmission. De plus n'y a-t-il pas deux espèces de sang ? Qu'il ne ré-

pugne point à la raison de revacciner les femmes enceintes pendant une épidémie de variole, ne serait-ce que dans l'espérance de substituer une vaccination fœtale à une variole intra-utérine toujours plus grave.

J'approuve sinon complétement l'opinion de M. Barhetche, du moins les conseils qu'il donne de pratiquer la vaccine sur les femmes enceintes, surtout si elles se trouvent au milieu d'un foyer épidémique.

Ainsi variole terminée chez le fœtus au moment de l'accouchement, variole à la première période, toujours sans que la mère en soit atteinte, varioles communiquées par les mères atteintes de variole, se présentent, mais ne s'expliquent pas. Je n'entreprendrai pas de démontrer les variétés et les anomalies de la variole : il faudrait pour cela faire des volumes qui, pour le lecteur, deviendraient fastidieux ; et, sans juger les nombreux écrits publiés sur cette matière, je crois pouvoir dire que, malgré ses variétés, la variole est toujours la même, quel que soit le nom dont on l'ait décorée.

Ainsi, lorsqu'on a voulu parler de varioles

irrégulières, on leur a donné des noms de fantaisie: par exemple, varioles modifiées, varioles fausses, varioles bâtardes, illégitimes, anormales, vérolette, verette, vérole volante, etc. etc., et encore varioloïde, varicelle, variole ombiliquée, variole adultérine, varicelle tronquée, vaccinique, etc. (1).

Pour moi, toutes ces affections sont identiques, seulement elles varient suivant l'économie des sujets qui en sont atteints, elles prennent des formes irrégulières; mais on les reconnaît toujours sous telle ou telle figure qu'elles se présentent. Ces définitions, je les abandonne aux savants, et si j'en parle ici, c'est seulement dans le but d'apprendre au lecteur que la variole revêt différentes formes et différents caractères, mais que sa nature est toujours la même, et que toutes ces affections qu'on a cherché à classer et à différencier ne sont que le produit de la variole maligne ou bénigne.

---

(1) Comme dans la fièvre typhoïde, un vomitif administré au début m'a toujours parfaitement réussi pour déterminer le genre de l'affection.

Cependant il est une maladie qui attaque de préférence les vaccinés et les variolés, elle est en tout analogue à la variole; comme la variole, elle défigure, mais rarement elle est mortelle.

Cette affection, qui a attiré l'attention des vaccinateurs et des statisticiens, a été le sujet d'une foule de discussions tant sur ses effets que sur sa véritable origine; je veux parler de la varioloïde.

M. Moreau de Jonnès a dit que la varioloïde était une maladie nouvelle, distincte de la variole, et importée en Europe, il y a vingt à vingt-cinq ans, à travers l'Amérique et l'Angleterre, sur les bâtiments venant des Indes, où depuis bien longtemps elle sévit avec une grande intensité.

Le virus de la varioloïde est, pour M. Moreau de Jonnès, d'une toute autre nature que celui de la variole, et il affirme que ni la vaccine ni la variole ne peuvent rien contre elle. M. Moreau de Jonnès a des partisans qui, à son exemple, soutiennent cette opinion.

Beaucoup d'écrivains et d'observateurs affirment, avec ce dernier, que la varioloïde ne peut

produire que la varioloïde ; ils soutiennent, en outre, que le vaccin ne prend pas après la variole. Hufeland et beaucoup d'autres ont contesté cette opinion ; ils pensent que c'est une simple variété de la variole. M. Robert, de Marseille, est convaincu que la varioloïde ne s'est montrée qu'à la suite des vaccinations, et qu'elle dépend de ces dernières. Le Dr Eichhorn pense comme M. Robert, et prétend que la varioloïde produit la variole chez les non vaccinés ; le Dr Heim professe la même opinion. M. Bousquet prétend que la varioloïde est aussi ancienne que la variole, et que ces deux affections n'ont rien de commun ensemble ; il s'appuie en cela de l'opinion de Pariset, qui a vu en Égypte, dans les îles du lac Menzelech, la varioloïde sur des sujets non vaccinés, car la vaccine n'a jamais pénétré dans ce pays. On prétend aussi que la varioloïde est plus grave chez les anciens vaccinés que chez les nouveaux. M. Gendrin conteste cette assertion, et s'appuie en cela des faits qu'il a observés lui-même. Dans toutes les épidémies de variole, il y a en même temps épidémie de varioloïde. Un grand

nombre de médecins, voulant s'assurer de l'identité des deux virus, ont inoculé la varioloïde à des sujets non vaccinés, et ils ont produit la véritable variole.

Il y a tout lieu de croire que la varioloïde n'est pas une maladie nouvelle, elle est aussi ancienne que la variole elle-même. Ces deux variétés marchent ensemble, et se produisent l'une par l'autre, comme toutes les éruptions varioleuses ou varioloïformes; ainsi varioloïde, varicelle, variolette, etc., sont toutes des varioles modifiées soit par la nature et l'influence du climat ou plutôt par la nature des individus qui en sont atteints.

La varioloïde attaque de préférence les vaccinés et les variolés, et voici pourquoi: Le sujet qui prend la variole confluente a perdu (au moins pour le plus grand nombre) l'aptitude à reprendre la variole; le vacciné est dans le même cas. Mais lorsque le germe de la maladie n'est pas complétement détruit, ou que le sujet, par sa nature, est susceptible de reprendre la variole, il se peut que la modification apportée par la variole ou la vaccine change la nature de la maladie.

Ceci est tellement vrai, qu'au début de la maladie on ne sait pas à quelle affection on va avoir affaire. Nous avons vu des varioloïdes chez des sujets vaccinés, et le praticien le plus exercé aurait pu se méprendre sur la nature de la maladie. Chose étrange, c'est que la période de dessiccation et la chute des croûtes se font rapidement, et que, dans l'espace de vingt-quatre heures, le sujet guérit, sans que l'on puisse trouver les cicatrices de la variole. Donc il ne faut pas confondre, il ne faut pas ajouter non plus une nouvelle affection ; il faut dire, et être bien sûr, que la varioloïde n'est que la variole, modifiée soit par la variole elle-même, soit par la vaccine.

Avant de terminer ce chapitre, et pour appuyer mes propres observations sur la varioloïde, je veux rappeler ce qu'en pense M. Tuefferd, de Montbelliard (1).

Selon lui, 1° la variole atteint un beaucoup plus grand nombre de vaccinés qu'on ne le croit

---

(1) *Bulletin de l'Académie de médecine*, séance du 3 janvier 1837.

communément, et cela non-seulement pendant les grandes, mais encore pendant les petites épidémies. A la vérité, elle se modifie et s'adoucit sensiblement sur les trois quarts de ces vaccinés; mais elle ne change pas de nature.

2° Cette variole est rarement mortelle aux vaccinés; mais, alors qu'elle est la plus douce, elle peut produire une variole funeste aux non vaccinés.

3° Dans les dernières épidémies observées par M. Tuefferd, les plus anciens vaccinés sont ceux qui ont offert le plus grand nombre d'exemples de varioles et de varioles graves.

4° La variole, qui a été très-rare dans les vingt premières années de ce siècle, devient de plus en plus commune.

5° La varioloïde ou variole secondaire adoucie est infiniment plus rare après la variole qu'après la vaccine.

6° Sur un certain nombre d'anciens vaccinés, il s'en trouvait cinq qui, depuis moins d'un an, avaient eu la variole ou la varioloïde. M. Tuefferd essaya de les revacciner; la seconde opération échoua. Au contraire, sur 25 variolés, dont

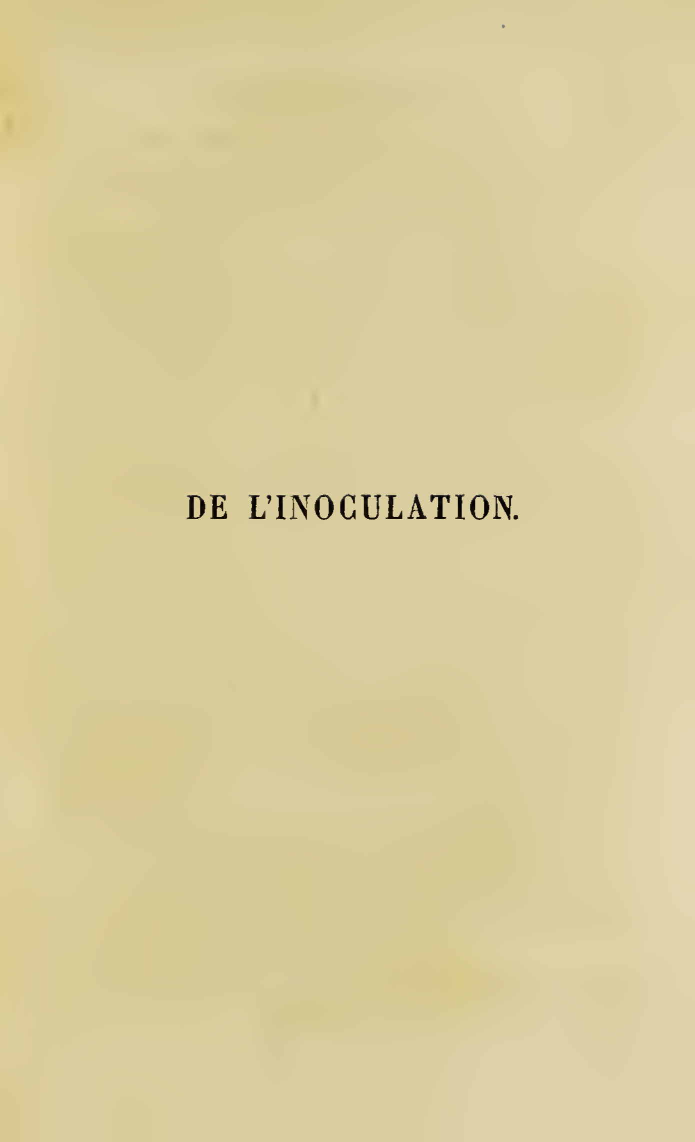
la plupart étaient graves, 11 reçurent une vaccine régulière et complète, 4 une vaccine incomplète, 6 des boutons faux ou douteux.

7° La vaccine secondaire, qu'elle soit complète ou incomplète, n'est pas moins préservative que la vaccine primaire. La preuve qu'en donne M. Tuefferd est que, pendant dix-sept ans, il a vu les revaccinés insensibles à la contagion.

8° Il a vu souvent une fois la variole ou la varioloïde après la vaccine, il ne l'a jamais vue deux fois; d'où il conclut que la variole la plus légère supplée dans tous les cas à ce qui manque à la vaccine pour éteindre sans retour toute aptitude à la variole.

9° Il ne croit pas que l'effet préservatif de la vaccine soit complet au cinquième jour; il dit, au contraire, qu'il suit le développement des boutons, et qu'il s'arrête quand on détruit les boutons.

10° Plus la capacité pour la variole est grande, moins l'effet de la vaccine est durable, et réciproquement. Enfin il propose de nommer la varioloïde *variole après vaccin.*



DE L'INOCULATION.

DE L'INOCULATION.

Si l'on veut remonter à l'origine de la petite vérole, si l'on veut savoir quel est le pays d'où elle est sortie, les causes qui lui ont donné naissance, on se heurte dans un dédale d'opinions toutes plus opposées les unes que les autres. Ce qui est pour la petite vérole existe pour le premier moyen qu'on ait trouvé de s'en garantir ; je veux parler de l'inoculation.

Connue et pratiquée en Chine depuis plusieurs siècles, l'inoculation a été abandonnée. Les Chi-

nois en accordent la découverte au fils du prince Tching-Siang. Quelques écrivains du siècle dernier et même de ce siècle croient devoir l'inoculation à des femmes, qui, jalouses de conserver leur beauté, allaient au devant du mal pour que le mal fût pour elles moins meurtrier.

Qui a pu leur révéler cette vérité ?

Il a fallu que la coquetterie fût bien grande pour essayer un palliatif qui pouvait présenter de si dangereux résultats. C'est en Géorgie, en Circassie, que cette méthode fut, dit-on, mise en pratique, et l'essai en fut fait sur des femmes esclaves, qui, par leur naissance, étaient destinées à être vendues, pour orner, par la beauté de leur visage et de leurs formes, les luxurieux sérails des princes de l'Orient.

L'inoculation nous vient-elle de la Chine ou de la Circassie ? Nous allons essayer de répondre. La petite vérole a pris naissance dans l'intérieur de l'Afrique en s'avançant vers l'Arabie ; elle s'est répandue en Chine (c'est au moins l'opinion des historiens de la variole). A cette époque, les sciences et les arts étaient cultivés, et, à l'appa-

rition du fléau, chacun s'empressa d'y porter remède ou de le prévenir; de là l'*inoculation*.

Ce qui doit étonner, c'est que cette pratique ne tarda pas à tomber dans l'oubli; mais des marchands nomades, qui font un trafic honteux de leurs semblables, apprirent des Chinois la manière de se préserver de la petite vérole, et dans leurs voyages en Géorgie, en Circassie, ils essayèrent ce moyen sur leurs esclaves, et les succès qu'ils obtinrent mirent en faveur la méthode de l'inoculation.

Bientôt, totalement oubliée en Chine, elle fut de nouveau remise en vigueur, et, pour s'assurer de ce fait, il suffit de consulter les mémoires concernant l'histoire, les sciences, arts, etc., des Chinois, mémoires classés et mis en ordre par les Pères de la compagnie de Jésus en mission à Pékin.

Voilà pourquoi on a donné plusieurs origines à l'inoculation.

Il n'est pas sans intérêt d'apprendre comment les Chinois pratiquaient cette opération.

Cet historique n'a pas, il est vrai, une valeur

solue, et si j'ai cru devoir le mettre sous les yeux de mes lecteurs, c'est pour les intéresser.

Le Père d'Entrecolles, de la compagnie de Jésus, nous en donnait les détails ci-après (1).

«Pékin, 11 mai 1726.

«Pour parler exactement, dit le Père d'Entrecolles, il faut nommer l'inoculation semence de la petite vérole ou bien manière de la semer: *tchung-teou* (*tchung*, semer; *teou*, la vérole); ce dernier mot signifie pois à manger. Je croirais assez que les Chinois, en donnant le nom de *teou* à cette maladie, ont eu égard à la figure de la petite vérole, dont les boutons paraissent sur la peau en forme de petits pois.

«L'art de semer la petite vérole était un secret qu'on ne divulguait pas, ajoute le Père d'Entrecolles. Je n'omis rien pour m'en procurer des connaissances certaines. Outre des présents qu'il fallut faire, on me fit bien promettre que je ne communiquerais point à la Chine ce qu'on ne

---

(1) *Lettres édifiantes.*

n'apprenait qu'en faveur de l'Europe. Les trois recettes que je vais rapporter m'ont été communiquées par des médecins du palais. » Voici la première, ou du moins, comme les détails sont écrits fort au long, nous n'abuserons pas de la patience du lecteur; nous nous bornerons à en donner une analyse.

« On recueille d'abord les croûtes formées par les pustules de la petite vérole de préférence chez les plus jeunes enfants, et surtout lorsque la maladie n'a présenté aucun caractère de malignité; on fait sécher les croûtes, puis on les enferme dans un flacon de cristal ou un vase de porcelaine, dont l'ouverture est fermée à la cire. Sans cette précaution, ajoutait-il, ces croûtes perdraient de leur vertu, qui ne passe pas cent jours. Il faut que l'enfant se porte bien et ait accompli sa première année pour subir cette opération. Si les écailles mises en réserve sont petites, prenez-en quatre; si elles sont grandes, prenez-en deux; seulement vous y mêlerez le poids d'un grain de musc, en telle sorte que le musc se trouve entre deux écailles. Le tout, mis dans

du coton, doit être insinué dans le nez, par la narine gauche si c'est un garçon, par la narine droite si c'est une fille. »

Voici pour la première manière ; nous passons à la deuxième et à la troisième.

Elles me semblent si naïves et si originales, que je ne résiste pas au désir de les copier mot à mot.

« Pour réussir dans la manière de semer la petite vérole, il faut choisir les écailles de celle qui est la mieux conditionnée. Les écailles récentes ont besoin d'une préparation pour tempérer leur acrimonie ; voici en quoi elle consiste. On coupe en rouelle la racine de la scorsonère, à laquelle on ajoute un peu de réglisse, qu'on met dans une tasse de porcelaine pleine d'eau chaude. On couvre ensuite cette tasse d'une gaze fine, sur laquelle on tient quelque temps les écailles véroliques exposées à la vapeur bénigne de cette composition, puis on les retire et on les sèche ; alors elles ont le degré de force qui convient. Les

croûtes ramassées depuis un mois ou davantage n'ont pas besoin de cette préparation ; il suffit de les tempérer par la douce transpiration d'un homme plein de santé, qui les porte sur lui quelque temps avant qu'on en fasse usage.

« On observera que les croûtes prises sur le tronc du corps, soit sur la poitrine, soit sur le dos, etc., sont les meilleures, et qu'il faut se donner garde d'employer celles que l'on trouve sur la tête, sur le visage, sur les pieds et sur les mains.

« Quand on veut semer à sec la petite vérole, il faut prendre le cocon d'un ver à soie et y mettre la quantité d'écailles nécessaires, puis l'insinuer dans le nez, du côté gauche si c'est un garçon, et du côté droit si c'est une fille ; on ne l'y laissera que trois heures. Il y a une autre manière, c'est de faire de ces croûtes, pulvérisées et mêlées avec un peu d'eau tiède, une mixtion épaisse ; on enferme cette pâte dans une enveloppe de coton bien délié, qu'on insinue dans le nez de l'enfant, en l'y laissant six heures. La fièvre ne sera pas longtemps à venir, et, au sixième jour,

on verra les marques de la petite vérole, les boutons se sècheront et tomberont au bout de douze jours. Pour délayer dans l'eau ces croûtes, il faut se servir d'un bâton fait de bois de mûrier.

« Il y a six occasions où il ne faut point semer la petite vérole.

« 1° Si l'enfant n'a pas encore un an accompli.

« 2° Si c'est un jeune homme qui ait atteint sa seizième année.

« 3° Si ce sujet a au dehors quelque maladie.

« 4° S'il a au dedans quelque indisposition.

« 5° Pendant l'été et dans les grandes chaleurs, lorsque la semence n'est pas bien conditionnée. Au reste, dans cette petite vérole venue par artifice, il faut employer les mêmes remèdes que dans la petite vérole naturelle. »

Ces précautions et cette espèce de raffinement qu'on trouve dans cette deuxième recette font assez voir que la méthode de semer la petite vérole n'est pas une invention si nouvelle à la Chine, puisqu'on y a ainsi réfléchi et qu'on a songé à la perfectionner en plusieurs manières

« Enfin la troisième, dit le Père d'Entrecolles, m'a plus coûté à obtenir ; on me l'a donnée en forme de petit livre manuscrit. Le titre porte *Tchung-teou kanfa,* c'est-à-dire Règles à observer en semant la petite vérole.

« 1° Il faut que l'enfant à qui on veut procurer la petite vérole soit sain, robuste, et exempt de toute maladie.

« 2° On s'assurera si la suture *sin muen* est parfaitement réussie et formée. C'est pourquoi on ne doit guère procurer la petite vérole qu'aux enfants qui ont trois ans, et c'est une expérience qu'il ne faut plus faire quand ils en ont plus de sept.

« 3° Il faut que l'enfant soit exempt d'infirmités internes et habituelles, qu'il n'ait nulle part, sur le corps, ni gale ; ni apostume, ni dartre, non pas même de légères ébullitions de sang, enfin que son ventre ne soit pas trop libre.

« 4° Il faut s'abstenir de semer la petite vérole lorsque l'enfant regarde souvent du coin de l'œil, comme s'il était louche, lorsqu'il a l'oreille dure, bien plus s'il était sourd, lorsqu'il a le nez bouché ou qu'il n'urine que difficilement.

« 5° Ce serait une tentative inutile, si l'enfant avait de grands yeux dépourvus de la caroncule qui est située au coin de l'œil, ou s'il avait l'hircus en forme de pointe, et non pas arrondi, comme l'ont le commun des hommes.

« 6° La saison des grandes chaleurs ou des froids excessifs serait contraire à cette opération, de même que s'il régnait des maladies, ou si le ciel était irrégulier, et qu'il fût trop sec, trop humide, trop couvert.

« Quand on aura remarqué que l'enfant a les dispositions nécessaires, il faut le préparer par une potion propre à dissiper la malignité ou à purifier le sang et les humeurs du corps ; ce ne sera que dix ou onze jours après ce remède qu'on entreprendra de semer la petite vérole. Telle est la composition du remède : on prendra des pois rouges, des pois noirs, des pois verts, et de la réglisse concassée et brisée, le poids d'une once de chaque ingrédient ; on réduira le tout en une poudre très-fine qu'on mettra dans un tuyau de bambou dont on enlèvera la peau, en laissant le nœud qui est à chaque extrémité. On remplira ce

tuyau de la poussière médicinale, puis on fermera les deux ouvertures avec des coins de bois de sapin, sur quoi on étendra une épaisse couche de cire, afin qu'il ne reste ni fente ni ouverture aux deux extrémités du bambou. Tout étant ainsi disposé pendant l'hiver, on suspendra ce tuyau dans un mao-cang, d'où on ne le tirera qu'après un ou deux mois. Après en avoir nettoyé les dehors, on ajoutera à cette mixtion, qui sera séchée à l'ombre, sur une once de cette poudre, 3 mas de feuilles de la fleur de moei-tse (c'est, je crois, un abricotier sauvage qui fleurit durant l'hiver; il y en a qui n'ont que des fleurs). On ne ramassera pas avec les doigts ces feuilles qu'on trouvera tombées sur la neige, mais on les percera avec une aiguille, on les mettra sur du papier, et on les exposera à la chaleur d'un feu clair pour les sécher entièrement; enfin on réduira ces feuilles en une poudre très-fine, qu'on mêlera avec l'autre poudre, et qu'on emploiera de la manière suivante: La prise sera d'un mas ou d'un demi-mas, à proportion de l'âge de l'enfant; on délayera cette poudre dans une portion

d'eau où l'on aura fait bouillir des tiges rampantes de se-koua (c'est une espèce de courge longue, déliée et velue, qu'on mange). Au défaut de ces tiges de se-koua, on peut faire bouillir des fleurs de kin-inhoa.

« Quand on donne ce remède, il faut interdire l'usage de toute nourriture dont le goût ou l'odeur seraient trop piquants. Dix ou douze jours après avoir donné ce remède, on sèmera la petite vérole, et pour cela on choisira, dans la bonne saison, un jeune enfant fort et robuste, qui ait une petite vérole bien conditionnée et clairsemée. On ramassera les écailles de ses pustules les plus épaisses, et on les fermera bien dans un vase, en sorte que les esprits ne puissent point s'évaporer; avec cette précaution, elles pourront servir pendant un an, et elles conserveront leur vertu.

« Quand on voudra semer la petite vérole, on prendra cinq ou six de ces écailles; si l'enfant est un peu âgé, on y joindra le poids de 2 grains de hiang-hoand, et on pilera le tout ensemble, qu'on enveloppera dans du coton; ensuite on

l'insinuera dans le nez de l'enfant, et on l'y laissera deux ou trois jours ; après quoi la petite vérole poussera. Si l'enfant est fort jeune, deux ou trois écailles suffisent, et on retranchera à proportion de la quantité du musc et du hiung-hoang. Le second jour après qu'on aura semé la petite vérole, on lui en fera prendre par la bouche. La dose sera de deux ou trois écailles pulvérisées qu'on mettra dans du bouillon de chin-ma : on l'appelle ainsi, parce que le chin-ma y domine, mais il n'y entre pas seul. On fait encore bouillir ensemble du kotem, du cho-yo et de la réglisse ; cette potion, qui sera d'une bonne tasse, étant presque au point de sa cuisson, on y jettera la poudre des deux ou trois écailles dont j'ai parlé. Après avoir pris ces mesures, il faut attendre l'effet du remède. Si, après le troisième jour, on voit paraître les marques de la petite vérole, c'est un indice heureux.

« Si la petite vérole paraît dès le second jour, il y a du danger ; et communément de dix enfants à qui on l'aura procurée, il n'y en aura que six ou sept qui en échapperont.

« Le danger sera bien plus grand, si elle sort dès le premier jour; de dix, à peine en sauvera-t-on un ou deux. Voilà ce qui se dit; mais on doit se rassurer, parce qu'en observant la méthode que j'ai prescrite, et en prenant le remède qui dissipe la malignité de la petite vérole, on ne sera pas sujet aux symptômes et aux accidents fâcheux dont je viens de parler. Il faut alors avoir recours aux remèdes qui sont marqués dans nos livres pour la petite vérole naturelle, lorsqu'elle devient dangereuse.

« Enfin l'on avertit que si, d'après ces remèdes, la petite vérole ne paraît point ni au quatrième ni au cinquième jour, il faut ôter les poudres insérées dans le nez de l'enfant, et recourir de nouveau au remède que j'ai donné pour dissiper la malignité du venin. En prenant cette précaution, on garantit que dans la suite il sera exempt de la petite vérole. Il faudra seulement, à la quatrième et cinquième lune, de même qu'à la huitième et neuvième, se gêner à prendre quelques jours de suite le même remède. C'est

une sujétion dont l'enfant sera délivré quand il aura dix ans accomplis. » Le P. d'Entrecolles.

Il me semble que, d'après ces citations, il n'est pas difficile de prouver que les Chinois connaissaient l'inoculation avant les Circassiens et autres, ne serait-ce que par les traités qu'ils en ont faits, et les instructions qu'ils ont données sur les précautions à prendre dans la pratique de cette méthode.

Il est à remarquer que l'empirisme, qui a régné de tout temps et en tous lieux, est très en faveur au sein des populations civilisées, et, le dirai-je ? c'est souvent la partie la plus éclairée de la société qui soutient l'empirisme et l'empirique lui-même.

Avant d'aller plus loin, je vais, pour n'y plus revenir, vous donner un de ces secrets qu'auraient envié le petit et le grand Albert.

C'est toujours le Père d'Entrecolles qui parle, ou du moins ce sont les manuscrits chinois qu'il a consultés et ceux qui lui ont été communiqués ; ces derniers moyens m'ont paru si singuliers, que

je les transcris sans y rien changer, ne serait-ce que pour servir à l'histoire de la civilisation chinoise, il y a environ deux ou trois siècles :

« Prenez, disent-ils, sept œufs d'une poule qui est prête à couver ; tirez-en un des sept, percez-le pour en faire entièrement sortir le blanc et le jaune ; puis remplissez-le de quatre mas et de neuf condorins de tchu-cha bien pur (c'est une espèce de cinabre) ; collez du papier sur le trou et bouchez-le exactement. Vous mettrez cet œuf sous la poule, pour être couvé avec les six autres. Quand ceux-ci seront éclos, vous retirerez l'œuf médicinal, d'où vous ramasserez le tchu-cha, que vous exposerez à un beau soleil et au clair de la lune durant sept jours et sept nuits. De plus vous prendrez la première courge qui naît de cette plante, que vous laisserez bien mûrir et que vous ferez sécher. Quand vous l'aurez brûlée, sans cependant permettre qu'elle se calcine, vous la réduirez en poudre. Pour chaque prise, vous mettrez le poids de 5 condorins de tchu-cha, et autant de la poudre de courge, que

vous mêlerez dans une quantité suffisante de miel bien pur. Vous ferez prendre ce remède trois fois de suite : c'est un préservatif excellent.

« Je finis ces recettes par un secret aussi agréable qu'il est propre, à ce qu'on assure, à modérer et même à détourner la petite vérole : c'est l'usage fréquent des raisins de corinthe, nommés en Chinois soso-poutao. C'est ce que j'ai lu dans un traité d'agriculture, composé par l'illustre Paul Siu, autrement Siu-Quang-Hi, ce grand ministre d'État, qui vivait sur la fin de la dynastie des Ming, et qui, par son illustre exemple et son zèle, a si fort contribué à l'établissement et au progrès de la religion dans ce vaste empire. »

Ces moyens n'étaient point connus des Circassiens, à l'exception du premier, qui est d'introduire purement et simplement la poudre de croûtes varioliques dans les narines de ceux ou celles que l'on veut inoculer. Les Circassiens, les Grecs, et même les Égyptiens, avaient aussi leur *modus faciendi;* ils passaient dans la chair, et en forme de séton, un fil imbibé de pus variolique,

pour pratiquer l'inoculation ; quelquefois ils faisaient respirer cette poudre desséchée, et même la faisaient avaler.

Tous ces procédés ont été l'objet de critiques plus ou moins sévères ; mais, il faut le dire, le dernier et le meilleur des procédés connus pour l'inoculation de la petite vérole est sans contredit l'insertion par le moyen de la lancette.

Vers le commencement du 18e siècle, deux femmes venant de la Grèce introduisirent l'inoculation à Constantinople. Les docteurs Pylarini et Timone, de l'Université de Padoue, étonnés des succès de ces femmes, suivirent leur pratique, et c'est à eux à qui l'on doit l'extension de cette méthode en Europe. En 1717, lady Wortley Montague, femme de l'ambassadeur anglais à Constantinople, fit inoculer son fils et sa fille ; l'inoculation eut un plein succès.

De nouvelles expériences furent tentées en Angleterre sur des criminels ; ces expériences, suivies de succès, déterminèrent le succès de cette pratique. Lady Montague, de retour en Angleterre, remit au Dr Woodwood l'ouvrage de

Timone sur l'inoculation; le prince de Galles fut alors inoculé, et cette inoculation fut comme un signal électrique donné à toute l'Angleterre.

De Londres pour venir à Paris il ne fallut qu'un instant; le premier qui se fit inoculer fut le chevalier Chatelus, et le second le duc de Chartres, inoculés tous deux par Tenon, de l'Institut.

La petite vérole avait été meurtrière, tant que l'inoculation ne fut pas mise en usage; mais, du moment où elle fut répandue, la mortalité devint encore plus grande.

Dans une période de soixante ans avant l'inoculation à Londres, sur 1,387,109 morts,on en comptait 88,515 de petite vérole; tandis que soixante ans après, de 1721 à 1771, c'est-à-dire depuis l'introduction de l'inoculation, sur 1,446,973, il y eut 124,943 variolés.

Ce qui réduit à dire qu'avant l'inoculation il mourait de la petite vérole 1 sur 15, et qu'après la méthode mise en pratique il en mourait 1 sur 11; dans le premier cas, un peu moins de 7 sur 100. Où est l'avantage de pratiquer une méthode qui tendait à détruire dans des proportions plus

effrayantes la population? Ces remarques furent faites peu de temps après l'introduction de l'inoculation.

D'un autre côté, la mortalité de la petite vérole a beaucoup augmenté à Londres depuis qu'on inocule; c'est un fait prouvé de la manière la plus authentique par les registres mortuaires de cette ville. On a remarqué, dans des villages aux environs de Paris, que la petite vérole avait fait beaucoup de ravages depuis qu'on y avait établi des maisons d'inoculation. Il est donc manifeste qu'on a fait, en inoculant, plus de mal que de bien, et qu'à ne considérer la chose que relativement à l'intérêt général, il fallait proscrire cette pratique, ou, tout au moins, l'écarter soigneusement des lieux très-habités.

On pourrait citer des faits à l'infini; mais je dois m'arrêter ici, pour m'étendre plus longuement sur les effets de l'inoculation.

La petite vérole a fait des ravages partout où elle s'est montrée, l'inoculation n'a jamais pu la combattre avec avantage.

Avant l'inoculation, la mortalité était de $1/10$

à 1/14, et depuis la mortalité n'a pas diminué; car, si l'inoculation sauvait le plus grand nombre de ceux qui avaient profité de ses bienfaits, il faut dire qu'elle engendrait souvent la contagion et des épidémies meurtrières.

On en a constaté un grand nombre d'exemples, et souvent aussi on a vu mourir, dans les épidémies produites par la variole inoculée, un grand nombre d'inoculés eux-mêmes; enfin des villes entières ont été infectées par la variole, et c'est à l'inoculation, le plus souvent, qu'on devait le germe des épidémies. On peut citer la ville de Boston, dans la Nouvelle-Angleterre, où l'inoculation a produit une épidémie telle, qu'en très-peu de jours plus de 700 personnes périrent victimes du fléau; les magistrats proscrivirent cette méthode. Il en fut de même pour la ville d'Hertford.

D'ailleurs, au point de vue de certains inoculateurs, l'inoculation ne pouvait servir que bien peu pour préserver de la variole, et quoiqu'on ait dit que la variole n'attaquait qu'une seule fois le même sujet, il est prouvé, et bien prouvé, que

dans les foyers d'épidémie, les inoculés, les variolés, et quelquefois, mais en petit nombre, les vaccinés, sont atteints de nouveau par la variole.

Je devance ici mon sujet. J'ai dit que les vaccinés prenaient, au milieu des foyers contagieux, la petite vérole ; je le prouverai plus tard, et j'espère prouver pourquoi ils en sont quelquefois atteints.

Il fut un temps où l'on inoculait la variole par le nez, mais, à l'époque où elle fut introduite à Constantinople, on inoculait avec la lancette et on ne faisait qu'une ou deux piqûres. Si l'opération ne donnait qu'un bouton par piqûre, l'individu était considéré comme mal inoculé ou du moins était rangé dans les non préservés ; si, au contraire, elle procurait une éruption de quarante, cinquante ou soixante boutons, elle était considérée comme bonne et préservatrice à jamais.

Il n'y avait pas d'âges pour inoculer, ou du moins la méthode grecque n'en connaissait pas. L'opération réussissait à tout âge, à tout sexe, et à tout tempérament, pendant les mauvais temps,

et enfin pendant les épidémies même les plus meurtrières.

Une seule incision était pratiquée, dit Pylarini, et il n'était pas d'usage de se préparer à recevoir l'inoculation, comme on l'a fait plus tard, et beaucoup d'autres n'ont jamais vu survenir aucun accident de cette méthode.

Quelques médecins inoculateurs, au contraire, affirment qu'ils ont vu beaucoup d'accidents, sans compter le germe de contagion que l'inoculation a pu répandre.

Et quoiqu'ils conviennent que la petite vérole artificielle produise plus difficilement la contagión, ils ne disent pas qu'elle ait souvent produit des épidémies meurtrières.

Pour en finir avec l'inoculation, nous dirons que le parlement de Paris consulta la Faculté de médecine, pour savoir si on devait continuer cette méthode.

Après plusieurs années d'un travail assidu, les commissaires répondirent en ces termes :

21 novembre 1763.

D. « 1° La petite vérole est-elle contagieuse?

R. « La petite vérole est une maladie contagieuse.

D. « 2° Tout le monde a-t-il nécessairement la petite vérole?

R. « Non, mais l'on ne compte que 2 sur 20 qui n'en sont pas atteints.

D. « 3° Y a-t-il des personnes qui aient la petite vérole deux ou trois fois?

R. « Oui, mais c'est l'exception.

D. « 4° La petite vérole inoculée garantit-elle de la petite vérole naturelle?

R. « L'inoculation sert, le plus souvent, à garantir, mais pas toujours, pas plus que la petite vérole naturelle.

D. « 5° La petite vérole inoculée expose-t-elle la vie des citoyens?

R. « Un, deux, trois sur cent.

« La petite vérole naturelle, presque toujours un tiers, et quelquefois plus.

D. « 6° La petite vérole inoculée gâte-t-elle le

visage quelquefois autant que la petite vérole naturelle ?

R. « Très-rarement.

D. « 7° En inoculant la petite vérole, y a-t-il danger d'inoculer d'autres maladies ? »

Les commissaires disent très-rarement.

Moi, je dis jamais.

D. « 8° La petite vérole inoculée laisse-t-elle des reliquats fâcheux, plus nombreux, et souvent plus difficiles à guérir, que ceux de la petite vérole naturelle?

R. « Oui, il y a plus d'inconvénient à inoculer. »

C'est assez parler de la variole et de l'inoculation ; en raisonner plus longuement me semble spécieux, et je vais immédiatement vous entretenir de la vaccine et des bienfaits qu'elle a répandus partout où elle a été portée depuis sa découverte.



DE LA VACCINE.

DE LA VACCINE.

Dans le comté de Glocester et dans différentes parties du Devonshire, du Leicestershire, dans la Hollande, le Mecklembourg, l'Italie, l'Espagne, l'Amérique et la France, les vaches sont sujettes à une éruption de boutons qui se manifestent aux pis.

D'abord d'un bleu pâle, ces boutons s'entourent d'un disque rouge, et dégénèrent en ulcères plus ou moins difficiles à guérir.

En Angleterre, on lui donne le nom de *cow-*

pox; en Irlande, celui de *shinach;* en France, *picote;* en Allemagne, *Chicken-pox*, etc.

Cette maladie, épizootique pour l'espèce ovine, est contagieuse pour l'espèce humaine; il n'est pas rare de la rencontrer chez des filles de basse-cour et chez les gens employés à donner leurs soins aux vaches.

Aussi, parmi eux, il est un dicton populaire qui s'exprime en ces termes: «Je ne crains pas la petite vérole, puisque j'ai pris celle de la vache.»

Je suis étonné que ce bienfait soit resté si longtemps inaperçu et qu'on n'ait pas cherché plus tôt à éclairer cette opinion populaire. Il a fallu qu'un homme dont la postérité ne redira le nom qu'avec un sentiment de respect et de reconnaissance, il a fallu, dis-je, qu'abandonnant ses occupations chirurgicales, Jenner se soit livré à des études physiologiques et d'histoire naturelle, pour que l'humanité lui doive la plus belle des découvertes.

Il abandonna Londres, où il avait fait des études sous le célèbre Hunter, pour se retirer dans le Glocester, son pays natal, afin de se

consacrer tout entier à des recherches de tous genres.

Quoique n'exerçant plus la médecine, Jenner prodiguait ses soins à tous ceux qui venaient les réclamer. Jamais l'infortuné n'a frappé en vain à sa porte ; aussi, et comme pour le récompenser de son amour pour les pauvres, la Providence lui révéla, par la voix de ses clients, l'existence et la vertu du cow-pox.

En effet, il apprit d'eux-mêmes cette tradition qui existait en faveur de la vérole des vaches, comme antidote de la variole. Après un mûr examen, Jenner entreprit en silence une suite d'expériences pour s'assurer de la valeur de cette tradition. Ses premiers essais datent de 1770.

Après avoir vacciné un grand nombre de sujets, il leur inocula la variole et toujours sans succès. En juin 1798, c'est-à-dire après vingt-huit années d'expériences, il publia sa découverte. Dès lors elle fut acquise au monde entier. A Londres, en France, dans le Mecklembourg, en Italie, en Prusse, en Bavière, en Saxe,

partout on fit des essais, et partout même résultat, même succès.

A Paris, une commission fut nommée, et pour entreprendre une suite d'expériences bien faites, bien coordonnées, le duc de La Rochefoucauld-Liancourt ouvrit une souscription nationale pour subvenir aux frais de ces expériences.

Le prince Lucien Bonaparte, ministre de l'intérieur, autorisa le comité de vaccine à faire des expériences dans les hospices, et dès lors les communications fréquentes établies avec le comité de vaccine de Londres firent abonder à Paris le vaccin.

Le 13 prairial an VIII, les premières expériences furent faites à Vaugirard, sur trente enfants, et continuées successivement sur un grand nombre d'autres avec le vaccin fourni par les premiers inoculés.

Mais ce n'est véritablement que lorsque Woodville vint à Paris avec Auber, que la pratique commença à se répandre et qu'elle devint même en faveur. Alors, de toutes parts, et sur tous les points de la France, il s'établit des comités de

vaccine. Ces comités avaient l'appui du gouvernement et du clergé, qui secondaient de tous leurs efforts les travaux de ces comités; les médecins de l'armée la propagèrent facilement et sur de grandes masses; le comité de Paris ne tarda pas à établir des relations avec des comités des départements et de l'étranger, soit même avec les médecins et particuliers qui s'occupaient de cette pratique.

Par cette correspondance très-étendue, le comité de Paris a pu voir que partout, sous tous les climats, à toutes les saisons, la vaccine réussissait, sans jamais amener d'accidents, et le comité n'épargna aucun genre d'expérimentations et de contre-épreuves pour s'assurer de ces faits.

Nous ne rappellerons pas toute cette masse imposante de faits, d'expériences, de contre-épreuves; nous nous bornerons à les énumérer succinctement.

On commença à inoculer la variole à tous les vaccinés, sans jamais donner naissance à la variole.

On fit coucher des variolés avec d'anciens vac-

cinés, et toujours ces derniers sortirent vainqueurs de ces épreuves.

On a même poussé les contre-épreuves un peu loin ; on a posé des sétons imbibés de virus variolique, et encore sans résultat.

Ces contre-épreuves ont été faites à des dates plus ou moins éloignées de l'époque de la vaccination, et sur un nombre si considérable de sujets, que l'on ne peut contester leur valeur et mettre en doute l'impartialité de l'expérimentateur.

Dans le courant du mois de thermidor an X, il éclata une épidémie de variole à Paris. A cette époque, il n'y avait encore que 10,000 sujets qui eussent profité du bienfait de la vaccination. Eh bien, tous les vaccinés qui furent au centre de l'épidémie, pendant tout le temps qu'elle a duré, furent épargnés par la variole!

Il n'était pas rare, dans les premiers temps de la découverte de Jenner, de voir des mères ou des nourrices atteintes de variole donner le sein à des enfants vaccinés, sans que ces derniers contractassent la variole, et, en retournant la

position, des enfants variolés prendre le sein de leurs mères, sans leur communiquer la variole. Que n'a-t-on pas observé dans ces premiers temps? Et ce qui le prouve, c'est que les travaux du comité de vaccine sont très-riches de faits et d'observations, de 1803 à 1812.

On pensa d'abord à reporter la vaccine de l'homme à la vache; était-ce pour la vivifier, la renouveler, ou simplement pour la perpétuer et la conserver?

C'est de 1802 à 1803 que partout on répétait ces expériences, et le comité de Reims eût, le premier, le bonheur de réussir à transmettre à la vache la vaccine qu'elle avait donnée à l'espèce humaine. On poussa plus loin encore ces essais : on inocula des chevaux, des moutons, des cochons, des chiens, des lapins, des singes; les oiseaux eux-mêmes ne furent pas épargnés. On vaccina des pigeons, des poules, des dindons, etc., et sur tous, on a pu voir la vaccine, comme on avait vu, en d'autres temps, la variole, chez ces animaux, pendant le cours d'épidémies de variole.

On avait d'abord pensé à faire servir ces inoculations à quelque chose : on avait cru prévenir le catarrhe nasal chez les chiens, la clavelée chez les moutons, etc. etc.

Tous ces essais sont curieux à plus d'un titre, et ils méritent bien une mention ici, car ils sont sans doute oubliés.

L'expérience qui nous semble la plus importante est sans contredit celle qui a eu pour but de rechercher, ou du moins de prouver, l'origine du cow-pox. Jenner pense que le cow-pox vient du javart (*the grease*); cette affection est vulgairement connue en France sous le nom d'*eaux-aux-jambes*.

C'est une maladie hideuse et dégoûtante, dit Hurtrel d'Arboval, qui affecte les régions inférieures des membres locomoteurs ; elle se manifeste plus particulièrement chez le cheval, elle se voit rarement chez le mulet et l'âne. Son nom lui vient de l'écoulement qui a lieu à la surface de la peau des parties malades, il est si abondant qu'il se forme sans cesse des gouttelettes de matière semblables à des gouttes d'eau.

Le comité de vaccine entreprit une série d'expériences trop curieuses pour n'en point parler.

Pour vérifier l'opinion de Jenner sur l'origine du cow-pox, on imagina de prendre la matière des eaux-aux-jambes et de l'inoculer aux vaches : les expériences ne réussirent pas entre les mains des principaux vaccinateurs ; d'autres disent avoir réussi, mais cela est si douteux que je n'ose me prononcer à cet égard. J'ai vu répéter ces expériences par M. Bousquet, soit du cheval à la vache, soit directement du cheval à l'homme, et jamais il n'a obtenu de résultat.

J'extrais un passage du rapport du comité de vaccine sur ce genre d'expériences ; le lecteur pourra juger par là de l'impartialité et de la bonne foi que je mets dans la rédaction de cet ouvrage.

« Le comité cherchait depuis longtemps l'occasion de vérifier, par des expériences positives, l'opinion qu'avait émise le Dr Jenner sur l'origine première de la vaccine, qu'il assurait provenir d'une maladie particulière aux chevaux, et con-

nue sous le nom d'eaux-aux-jambes. Il croyait que les mêmes hommes chargés de panser les chevaux atteints de cette maladie et de traire ensuite les vaches portaient, sur les pis de ces dernières, la matière des eaux, qui développaient ensuite sur elles la vaccine. Le Dr Loy fit, en Angleterre, les tentatives les plus heureuses, et confirma l'opinion de Jenner ; il en publia à Londres les résultats, qui furent insérés dans la Bibliothèque britannique. Ensuite les docteurs Lafont, de Salonique, et Sacco, de Milan, répétèrent les expériences de Loy, et obtinrent les mêmes résultats. Tel était l'état des choses, lorsqu'une circonstance imprévue vint fournir aux médecins français les moyens de s'assurer par eux-mêmes de la vérité de l'assertion de Jenner.

« Le comité central, ayant été instruit par M. Lemercier, médecin, rue Montmartre, n° 161, que le sieur Bodereau, cocher de M. Rillette, ancien banquier, demeurant dans la même rue, n° 162, qui pansait un cheval atteint des eaux-aux-jambes, et qui n'avait pas eu la petite vérole, avait au

poignet des boutons semblables à ceux de la vaccine, s'empressa de prendre sur ce fait toutes les informations convenables. Le même jour, M. Tartra, chirurgien du premier dispensaire, auquel ce domestique avait été adressé, s'étant servi de la matière de ses boutons pour l'inoculer à des enfants, le comité désigna plusieurs de ses membres pour assister à ces expériences. Ils examinèrent avec soin les mains de ce cocher, et reconnurent sur ses boutons tous les caractères de la vaccine; ils suivirent la marche de l'inoculation pratiquée à deux enfants avec la matière contenue dans ces boutons, et reconnurent également une vaccine régulière. En outre, l'un de ces commissaires, M. Salmade, a inoculé la matière de la croûte d'une des ulcérations de ce cocher à un enfant de quatre ans, et a obtenu une vaccine normale; enfin il a fait successivement, de huit jours en huit jours, des vaccinations avec la matière provenant de cet enfant, et à la cinquième génération, époque à laquelle il nous communiquait ses intéressantes expériences, ses inoculations

avaient toujours le caractère de la vraie vaccine. »

Cette expérience, qui nous paraît concluante, est regardée comme douteuse par les vétérinaires. Hurtrel d'Arboval dit que d'abord les médecins ont confondu le javart avec les eaux-aux-jambes, et il conteste la vertu de l'une ou l'autre de ces affections à produire le cow-pox chez la vache.

On a vu le cow-pox se déclarer sur des vaches, sans pour cela qu'elles aient été en contact avec des chevaux atteints de javart ou des eaux-aux-jambes; pour nous, c'est encore, et nous le répétons, un fait douteux, qui demande à être expérimenté sur une grande échelle, et à être étudié avec les soins les plus minutieux et les plus nécessaires aux expérimentations. Donc, pour ce qui est de l'origine du cow-pox, on n'en sait rien, et on ne peut se prononcer à cet égard.

Et si Godine, Jenner, Lupton, Loy, Lafont, Sacco, et autres, disent avoir réussi, Woodville, Pearson, Coleman, Luciano, Toggia, Griffa, Ber-

tholini, et beaucoup d'autres, présentant des résultats opposés, nous n'avons pas plus le droit de nous prononcer pour les premiers que pour les derniers ; c'est pourquoi, dans une sage réserve, nous devons attendre tout du temps et de nouvelles expériences pour déchirer le voile qui cache le secret de l'origine du cow-pox.

On a cherché à lui donner une autre origine, mais on n'a pas mieux réussi à en démontrer la vérité : ainsi, en Irlande, on attribuait le cow-pox à la piqûre d'un insecte dont l'espèce aurait été détruite par un nouvel insecte. Quelques observateurs ont avancé que la variole humaine transmise aux vaches donne le cow-pox, et que cette transmission suffit pour détruire la variole et la métamorphoser en cow-pox.

Jusqu'alors le grand nombre d'expériences qui ont été faites pour s'en assurer n'ont prouvé aucune de ces dernières assertions.

M. Bousquet a répété ses expériences, et jamais, dit-il, il n'a réussi à donner la variole à la vache.

Le seul succès qu'ait obtenu M. Bousquet,

c'est la reproduction du vaccin de l'enfant à la vache et *vice versa.*

Ce fait, qui paraît naturel, est cependant curieux en ce qu'il a fallu à l'opérateur un certain tact pour découvrir la vache qu'il devait inoculer, enfin il lui a fallu trouver un moyen de reproduction.

Ce moyen n'a rien d'original par le fait, il est le résultat d'un moment de recherche ; en effet, il consiste à vacciner des génisses dès les premiers jours de leur naissance. Il est évident que la raison a dû guider l'opérateur, puisqu'il est rare de voir se représenter la vaccine ou la variole deux fois sur le même sujet ; conséquemment, le cow-pox étant pour la vache une maladie analogue à la variole, il doit résulter que si l'on cherche à reproduire la vaccine chez de vieilles vaches, elles peuvent avoir eu déjà la vaccine primitive, et la seconde inoculation doit être sans succès,

Un médecin de Juniville (Ardennes) a annoncé avoir découvert le cow-pox dans l'arrondissement de Réthel ; ce médecin assure que dans ce canton

le cow-pox est endémique. S'il en était ainsi, on pourrait le renouveler tous les ans.

Il est persuadé que le cow-pox vient de la vache seule, et sa raison, c'est qu'il n'y a pas eu de chevaux dans la ferme où s'est déclaré le cow-pox. Je n'ai qu'une seule objection à faire, c'est que ce médecin s'est trompé en croyant rencontrer le cow-pox, que de plus la présence du cheval dans la ferme où il a cru le trouver n'est pas nécessaire, car il suffirait qu'un employé de la ferme ait soigné au dehors un cheval atteint des eaux-aux-jambes, il suffirait également qu'un cheval atteint de la même affection ait apporté à la ferme des fourrages, pour que la maladie se soit tout à coup déclarée sur les vaches de cette ferme.

Les expériences qui me semblent les plus importantes sont sans contredit celles tentées par le comité de vaccine.

D'abord la contre-épreuve par inoculation du pus variolique; puis l'emploi de vaccin appartenant à des scrofuleux, des galeux, des écrouelleux, des phthisiques, etc. etc. Toutes ces contre-

épreuves ont dû rassurer les populations ; mais, que dis-je ? les populations, peu soucieuses du bien qu'on leur fait ou qu'on veut leur faire, ne tiennent aucun compte de ces expériences, elles ont toujours en vue le charlatanisme et la spéculation, et d'ailleurs elles se préoccupent avec tant de persévérance de leurs intérêts privés, qu'elles négligent de s'occuper de l'intérêt général. De là indifférence et ignorance des faits que l'on met sous leurs yeux, et de là préjugés sans nombre, que partagent, oserai-je le dire ? certains hommes de l'art.

Sans chercher plus longuement à éclairer cette idée, je crois devoir parler de suite du cow-pox, de ses effets, et de sa transmission à l'espèce humaine.

Jenner en donne la description suivante :

Des taches enflammées commencent à paraître sur les mains et les poignets des domestiques employés à traire les vaches infectées ; ces taches viennent promptement à suppuration, ressemblant d'abord aux ampoules produites par une brûlure, se manifestant ordinairement sur les join

tures et à l'extrémité des doigts, sous une forme circulaire.

Leurs bords sont plus relevés que leur centre, et elles ont une couleur un peu bleuâtre. Le pus s'absorbe ensuite, et il se manifeste des tumeurs sous les aisselles ; alors tout le système s'en ressent. Le malade éprouve des frissons, une lassitude générale, des douleurs vagues dans les lombes et dans les membres, des maux de cœur et des vomissements ; il se plaint constamment du mal de tête, et il survient même quelquefois du délire. Ces symptômes continuent avec plus ou moins de violence depuis un jusqu'à trois ou quatre jours, et sont accompagnés d'ulcères qui sont très-douloureux, très-incommodes, lents à se cicatriser, souvent difficiles à guérir, comme ceux dont ils ont tiré leur origine. Les lèvres, les narines, les paupières, en sont aussi quelquefois affectées, mais cela n'arrive que lorsque le malade a eu l'imprudence d'y porter le pus de ses doigts en se grattant.

Cette affection, qui se transmet à l'espèce humaine et qui produit quelquefois, comme on vient

de le voir, une véritable maladie, produit sur la vache les mêmes effets que chez l'homme; les pustules qui lui surviennent aux mamelles sont irrégulières, d'un bleu livide, entourées d'une auréole érysipélateuse, et dégénèrent souvent en ulcères phagédéniques.

Il y a presque toute l'année une éruption qui se forme également au pis des vaches, mais qui est bien différente dans ses résultats; elle aurait quelque peu les caractères du cow-pox, mais seulement pour celui qui n'aurait pas l'œil exercé.

Jenner ne s'y serait pas trompé. Il ne faut pas, dit-il, confondre le cow-pox avec des ulcères ou pustules qui naissent spontanément sur le pis des vaches, dans toutes les saisons de l'année, mais surtout au printemps lorsqu'on les met à l'herbe; elles y sont encore plus sujettes, lorsqu'elles nourrissent leur veau. Quelquefois les domestiques employés à les traire en contractent des ulcères aux mains et éprouvent même quelques symptômes d'indisposition, en conséquence de l'absorption du pus.

Mais ces sortes de pustules sont toujours d'une nature plus bénigne que celles dont nous venons de parler; elles n'ont jamais cette apparence bleuâtre et livide qui se manifeste dans les premières, ne sont jamais accompagnées d'érysipèle, et n'ont aucune disposition à produire un ulcère phagédénique, et se terminent promptement par une croûte, sans produire sur la vache aucune affection générale.

Je dois citer quelques observations de Jenner sur des faits d'inoculation chez des sujets qui avaient pris le cow-pox.

1re *observation.*

Joseph Merris, domestique chez un fermier, aidait occasionnellement son maître à traire les vaches. Plusieurs chevaux de la ferme furent atteints du javart en 1770, et Merris les pansait. Les vaches furent dans peu affectées, et bientôt après il survint aux mains du domestique plusieurs ulcères qui furent suivis de tumeurs et de roideur dans les aisselles. Il en fut tellement in-

disposé que pendant plusieurs jours, il dut suspendre ses occupations.

Avant que la maladie ne se manifestât chez les vachers, aucun domestique n'en était attaqué, et l'on n'avait amené dans la ferme aucune vache nouvelle.

En 1795, c'est-à-dire vingt-cinq ans après, Merris fut inoculé avec sa famille pendant une inoculation générale. On lui fit, à plusieurs reprises et avec beaucoup de soin, plusieurs incisions au bras, sans pouvoir lui donner la petite vérole; il n'y eut qu'une légère efflorescence d'un rouge pâle autour des incisions, avec une apparence érysipélateuse dans le centre, efflorescence, dit l'auteur, qu'on voit souvent chez les personnes qu'on inocule après qu'elles ont eu la petite vérole, et qui, dans ces cas-là, est toujours beaucoup plus prompte que celle qui survient en conséquence d'une inoculation qui réussit. Merris demeura avec les autres inoculés, pendant tout le temps que dura la petite vérole; un d'eux l'eut abondamment. Il est à remarquer que dans ce cas, ainsi que dans tous ceux qui suivent, on

s'était parfaitement assuré que les individus dont il est question n'avaient pas eu la petite vérole ordinaire avant de subir les tentatives que l'on fit pour la leur donner.

2e *observation.*

Sarah Powkock avait eu la petite vérole des vaches il y a vingt-sept ans ; lorsqu'elle soigna son enfant qui avait la petite vérole ordinaire, elle se fit inoculer aux deux bras sans succès.

3e *observation.*

John Philips eut la petite vérole des vaches à l'âge de neuf ans. A l'âge de soixante-deux ans, on lui inocula la petite vérole ordinaire, prise sur le bras d'un enfant inoculé immédiatement avant la fièvre éruptive et dans le moment de la plus grande activité; le pus en fut pris délayé et employé sur-le-champ. Le malade ressentit bientôt aux incisions une douleur semblable à un aiguillon.

Une légère efflorescence parut ensuite tout autour. Elle s'étendit au quatrième jour, et fut suivie d'un peu de douleur et d'enroidissement aux aisselles ; mais, au cinquième jour, ces symptômes diminuèrent, et deux jours après, ils se dissipèrent entièrement, sans produire aucune indisposition générale.

4e observation.

Mary Barge avait eu le cow-pox en 1760. Inoculée en 1791 (trente et un ans après), l'inoculation ne produisit qu'une efflorescence d'un rouge pâle, qui se dissipa en quelques jours, sans aucune indisposition. Mary servit de garde à plusieurs enfants atteints de petite vérole, mais ne la prit pas.

5e observation.

En 1778, on inocula sans succès une vieille dame qui avait eu la petite vérole des vaches dans son enfance, pour avoir touché à des usten-

siles dont se servaient les domestiques qui en étaient atteints. Peu de temps après, elle avait vu et soigné une de ses parentes, qui mourut de la petite vérole, sans en avoir elle-même aucune apparence.

6e *observation.*

La petite vérole des vaches préserve de la petite vérole, ou du moins rend son atteinte moins forte. Ainsi, dans une ferme des environs de Berkeley, trente vaches laitières furent atteintes du cow-pox. Sur cinq personnes occupées à les traire deux fois par jour, le fermier et un domestique, qui avaient eu la petite vérole, en furent préservés. Un autre domestique et une servante n'eurent qu'une ou deux pustules aux doigts; mais une jeune fille, Sarah Wepuce, qui n'avait pas eu la variole, en fut tellement atteinte, qu'elle dut prendre le lit et cesser ses occupations pendant plusieurs jours.

7e *observation.*

La variole ne préserve pas toujours aussi complétement ni aussi sûrement de la petite vérole des vaches que celle-ci de la variole.

En 1796, chez M. Andrews, cinq personnes qui formaient la famille, ayant eu la petite vérole ordinaire, furent néanmoins atteintes ; mais chez eux l'affection fut moins considérable que chez une sixième personne, Will Rodway, qui, n'ayant pas eu la variole, fut tellement atteinte, qu'elle dut prendre le lit pendant plusieurs jours. Inoculée en février 1797, toutes les incisions s'enflammèrent au troisième jour ; mais cette inflammation se dissipa bientôt et sans aucun symptôme d'affection générale.

8e *observation.*

Quelque bénigne qu'ait été la petite vérole des vaches dans le corps humain, à quelque distance qu'elle se soit manifestée, du moment

où l'on est exposé à la contagion de la variole, elle conserve toujours la propriété d'en préserver complétement.

Élisabeth Wynne eut la petite vérole des vaches à l'âge de dix-neuf ans, elle n'avait eu qu'un petit ulcère sur le petit doigt de la main gauche. Trente-huit ans après, je lui ai inoculé la variole. Une légère efflorescence se manifesta bientôt autour des incisions, la malade y éprouva une sensation douloureuse jusqu'au troisième jour, et le cinquième jour, tous les accidents se dissipèrent, sans aucune apparence d'affection générale.

9e *observation.*

La petite vérole des vaches peut se reproduire une et même plusieurs fois, et bien qu'elle se montre toujours plus bénigne la deuxième fois que la première, il peut arriver qu'elle ait cependant la même force.

William Smith, de Pyrton, contracta la petite vérole des vaches, une première fois en 1780,

une seconde fois en 1791, et tout aussi fortement que la première fois ; en 1794, il la contracta de nouveau, toujours avec la même gravité. En 1795, il fut inoculé deux fois, mais sans succès.

L'affection générale qui résulte de la petite vérole des vaches commence pour l'ordinaire du septième au huitième jour après le moment de l'infection, cependant il peut arriver que l'intervalle entre le moment de l'infection et celui de l'apparition des phénomènes soit plus considérable.

En 1775, Henry Jenner inocula tous les pauvres du village de Tortworth ; huit d'entre eux avaient eu la petite vérole des vaches quelques années avant. En 1782, aucune de ces personnes, parmi lesquelles il y avait plusieurs femmes enceintes, ne prit la petite vérole, bien qu'elles demeurassent avec les inoculés.

Il arrive que quelquefois les hommes qui pansent des chevaux affectés de javart contractent les mêmes symptômes que ceux qui traient des

vaches affectées de cow-pox, et qu'ils sont par là exempts de la petite vérole ordinaire ; mais cela n'a jamais lieu ni d'une manière si sûre ni si complète. En voici trois exemples :

1° Thomas Pearce avait eu des ulcères aux doigts, suivis d'une indisposition générale bien marquée et assez grave, après avoir pansé des chevaux atteints de javart. Six ans après, je lui inoculai, à plusieurs reprises, la variole, sans obtenir d'autre effet qu'une inflammation locale peu considérable, très-prompte et passagère, autour des incisions.

2° M. James Cole, affecté de la même manière pour avoir pansé des chevaux atteints du javart, fut inoculé, quelques années après, avec du pus variolique. Un peu de douleur à l'aisselle, légère indisposition générale de trois ou quatre heures ; quelques boutons au front, qui disparurent sans suppurer.

3° M. Abraham Biddifort, ayant pansé sa jument qui avait le javart, contracta des ulcères aux mains, des tumeurs aux aisselles, et une indisposition générale assez grave. Vingt ans après

s'étant exposé à la contagion, il la prit, mais très-régulière et très-bénigne, seulement les boutons n'avaient pas l'aspect ordinaire ; néanmoins, inoculés à d'autres personnes, ils donnèrent une variole bien régulière et à boutons d'un aspect normal.

Les inoculateurs ont remarqué en Angleterre que lorsque l'on inoculait des serruriers, qui, dans la campagne, font presque toujours l'office des maréchaux-ferrants, l'inoculation manque presque toujours ou ne donne qu'une petite vérole anormale et imparfaite.

10e *observation.*

La petite vérole des vaches peut s'inoculer artificiellement, et alors elle est communément plus bénigne que quand elle vient naturellement par le contact des vaches ; mais elle a la même propriété et garantit aussi sûrement de la petite vérole.

Le 14 mai 1796, un jeune garçon de huit ans, et d'une bonne santé, fut inoculé avec le pus des

ulcères de Sarah Nelmes. Les deux incisions pénétraient à peine jusqu'à la peau, et avaient environ un demi-pouce de long. Au septième jour, sensation de malaise à l'aisselle; au neuvième, frissons, dégoût, et léger mal de tête; il fut malade tout le jour, et eut beaucoup d'inquiétude la nuit suivante; le lendemain il était bien. L'apparition des boutons, dans leur progrès vers la suppuration, fut la même à peu près que s'ils avaient été inoculés avec du pus variolique ordinaire; seulement la sérosité limpide contenue dans l'ampoule était d'une couleur un peu plus foncée, et l'efflorescence des incisions était d'un rouge un peu plus vif que dans l'inoculation variolique; mais les boutons se séchèrent et se terminèrent par une dessiccation exactement semblable à celle de la variole.

Au 1er juillet suivant, je l'inoculai avec du pus variolique frais et non délayé; mais il n'en résulta que l'inflammation passagère qui survient ordinairement chez les individus atteints de la variole ou de la vaccine. Une seconde inoculation, faite plusieurs mois après, n'eut pas plus d'effet.

Dans le second extrait, Jenner continue ses expériences sur la petite vérole des vaches, et il arrive à conclure que bien que transmise à plusieurs personnes, elle ne perd aucune de ses qualités préservatrices, quoique les symptômes d'infection générale paraissent diminuer d'intensité.

Ce n'est qu'en 1796 que Jenner fit la première inoculation du cow-pox de bras à bras.

D'après plusieurs rapports, les premiers faits du cow-pox furent remarqués dès 1768. Pearson, Fewster et Sutton, avaient inoculé un grand nombre de paysans, plusieurs fois et sans succès ; ces hommes assurèrent que la variole n'avait pas pris sur eux, car, en trayant leurs vaches, ils avaient gagné la maladie. Ce fait, communiqué à une société médicale, fut enterré dans les archives ; aussi Fewster et Sutton ne poursuivirent pas plus loin leurs recherches.

Il est certain que dans les différentes parties du Devonshire, du Sommerset, du Leicestershire, du Middlesex, on sait, par une tradition dont il est impossible de fixer le point de départ, que les

individus qui, en trayant des vaches, contractent des pustules aux mains, sont par la suite exempts de la petite vérole. La même opinion existe dans l'Italie, le Holstein, le Mecklembourg, et aux environs de Berlin.

M. le comte Chaptal, professeur honoraire de la Faculté de Montpellier et ensuite pair de France, a transmis au comité central établi près du ministère de l'intérieur les faits suivants.

Rabaut-Pommier, ministre protestant à Montpellier avant la Révolution, avait été frappé de ce que, dans le Midi, on confondait sous le nom de *picote* la petite vérole de l'homme et le claveau du mouton. Il en parlait un jour à un agriculteur de Montpellier, qui, pour donner à l'observation de Rabaut un intérêt de plus et pour augmenter en même temps l'énumération des animaux qui avaient la picote, lui dit avoir observé cette picote sur le trayon des vaches, et il ajouta que le cas était rare et la maladie bénigne.

A cette époque aussi (1781), il y avait à Montpellier un riche négociant de Bristol, nom-

mé Irland, qui, depuis plusieurs années, venait y passer les hivers avec un médecin anglais, le Dr Pew. Rabaut, qui s'était lié intimement avec eux, leur fit observer, un jour que la conversation roulait sur l'inoculation, qu'il serait probablement avantageux d'inoculer à l'homme la picote des vaches, parce qu'elle était constamment sans danger.

On disserta longuement sur ce sujet, et le Dr Pew ajouta que dès son retour en Angleterre il proposerait ce nouveau genre d'inoculation à son ami e Dr Jenner.

Plusieurs années après (1793), Rabaut-Pommier, entendant parler de la découverte de la vaccine, crut voir réaliser la proposition qu'i avait faite; il écrivit à M. Irland pour lui rappeler leur conversation à cet effet.

M. Irland lui répondit, par deux lettres don M. Chaptal a lu l'original, qu'il se rappelait fort bien tout ce qui avait été dit à Montpellier, la promesse qu'avait faite M. Pew de parler au Dr Jenner; mais il ne parlait pas de ce qu'avait pu faire le Dr Pew, à son retour en Angleterre.

Tous ces détails sont connus de M. le comte de Lasteyrie, qui les a entendus répéter plusieurs fois à Rabaut. On ne dit point que M. Pew ait vu Jenner, qu'il lui ait fait part des observations de Rabaut; mais ce qu'il y a de certain, c'est que Jenner, quelques années après, comme je l'ai déjà dit, annonça qu'il avait trouvé le préservatif de la variole.

Jenner a dit, dans une lettre écrite en 1801, qu'il avait commencé ses expériences quatre ans avant le voyage de Pew en France, et il avoue que ce qui lui a donné l'idée de faire des expériences sur le cow-pox, ce sont les nombreux insuccès d'inoculation de variole.

Enfin, pour ôter à Jenner tout l'honneur de la découverte, on trouve que la vaccine était connue dans l'Inde de temps immémorial, et que Rabaut-Pommier en avait parlé avant Jenner. Toujours est-il que c'est à Jenner que l'on doit la vaccine, et quant à Rabaut-Pommier, s'il est vrai qu'il y a pensé, il ne l'a pas mise à exécution; donc penser et exécuter ne sont point synonymes, et le patriotisme ne saurait être poussé assez loin

pour donner à Rabaut-Pommier la découverte due à Jenner.

Il est bon de rappeler ce qui a été dit sur l'antiquité de la vaccine dans l'Inde et principalement sur la manière de la pratiquer.

Dans une lettre datée du mois de mars 1813, et publiée plus tard dans les *Mémoires de la Société de Bombay*, M. W. Bruce, consul à Burshire, écrit à M. W. Erskine, de Bombay, au sujet de la vaccine :

« Dans mon dernier voyage à Bombay, je vous annonçai que la vaccine (*the cow-pox*) était connue en Perse parmi la tribu nomade des Eliaats. Depuis mon retour à Burshire, j'ai pris à ce sujet les plus exactes informations auprès des individus de cette tribu. Tous ceux auxquels je me suis adressé, bien qu'ils appartiennent à sept ou huit tribus différentes, m'ont assuré, d'un commun accord, que ceux d'entre eux qui sont employés à traire les troupeaux gagnent une maladie qui les préserve parfaitement de la petite vérole. Ils ajoutaient que cette maladie règne sur les vaches

et a son siége principalement au pis; mais que les brebis y étaient encore plus sujettes, et que c'était d'elles surtout que les bergers la prenaient.

« Un fermier très-respectable, nommé Mullalo, dont la demeure est à 14 milles de Burshire, auquel je m'adressai, me confirma non-seulement tout ce que les autres individus m'avaient dit, mais encore il me dit que cette maladie était très-commune chez lui et que ses propres brebis l'ont très-souvent. »

Le passage suivant, tiré de l'*Essai politique sur le royaume de la Nouvelle-Espagne*, par M. de Humboldt, montre que les habitants des Cordillères des Andes avaient aussi remarqué l'effet préservatif du vaccin.

En 1802, on avait inoculé la petite vérole, dans la maison du marquis de Vallembroso, à un nègre esclave; il n'eut aucun symptôme de maladie. On voulut répéter l'opération, lorsque le jeune homme déclara qu'il était bien sûr de ne jamais avoir la petite vérole, parce qu'en

trayant les vaches dans la Cordillère des Andes, il avait eu une sorte d'éruption cutanée, causée, au dire des anciens pâtres indiens, par le contact de certains tubercules que l'on trouve quelquefois au pis des vaches. Ceux qui ont eu cette éruption, disait le nègre, n'ont jamais la petite vérole.

Ces détails précieux sont confirmés par d'autres. Ainsi, en 1803, le bramine Alep Choby, appelé, au neuvième jour d'une éruption varioleuse déclarée, chez le fils de Nawaub-Mirza Mehedy Ali-Kan, dans la ville de Ghazepoor, district de Benarès, témoigna le regret de n'avoir pas été appelé plus tôt. « Je garde, dit-il, un fil trempé dans la matière qui découle de la pustule de la vache, et ce fil me donne le moyen de procurer à volonté une éruption facile. Je passe dans une aiguille le fil imprégné, qui s'insinue entre l'épiderme et la chair de l'enfant, dans la partie supérieure du bras, où je le laisse. Ce fil procure toujours une éruption facile, il ne sort qu'un très-petit nombre de pustules, et jamais aucun enfant ne meurt de cette maladie. »

A cette méthode, est ajoutée une maxime su-

perstitieuse, qui consiste à adorer Boanoux, divinité du pays, et à donner du grain à l'âne qui lui sert de monture.

On parle aussi de l'extrait d'un ouvrage (1), lequel remonterait à la plus haute antiquité, où l'on s'explique plus clairement : « Prenez le fluide du bouton du pis de la vache sur la pointe d'une lancette et piquez-en le bras, entre l'épaule et le coude, jusqu'à ce que le sang paraisse; le fluide se mêlant avec le sang, il en résultera la fièvre et la petite vérole. »

Certes ces paroles sont précises ; on ne peut douter, après avoir pris connaissance de ce fait, que la vaccine ait été connue, puis oubliée depuis plusieurs siècles. J'ai en vain recherché dans les œuvres des voyageurs qui ont parcouru ces contrées, je n'ai rien trouvé pour appuyer cette opinion; quoi qu'il en soit, lors de la découverte de Jenner, la vaccine fut accueillie avec une grande faveur et considérée comme une chose nouvelle.

---

(1) *Santaya grantham.*

Cette pratique avait-elle été perdue? Je l'ignore; mais en 1802, elle était inconnue à Bombay.

Je n'en finirais pas, s'il fallait rappeler ici tout ce qui a été écrit pour prouver l'antiquité de la vaccine, tout ce qui a été dit pour en retirer à son auteur l'honneur de la découverte ; on serait effrayé du nombre des documents négatifs amoncelés contre la nouveauté de la pratique vaccinale, si on jetait les yeux sur les plaidoyers injustes faits contre l'auteur et son impérissable découverte.

Dans une brochure récemment publiée par un vétérinaire distingué (1) de Bruxelles, je lis, page 5, que Marius Hottinger a signalé au 6e siècle, quatre ans après la mort de Justinien, une épizootie de *vaccine* qui ravagea l'Italie et la Gaule ; elle venait immédiatement après une épizootie présentant des symptômes identiques, et qui décimait les bêtes bovines.

Ce fait ne me paraît pas douteux, car la vac-

(1) *Mémoire sur la vaccine primitive*, par S. Verheyen, in-4°; Bruxelles, 1846.

cine peut se transmettre à l'espèce bovine soit par épidémie, soit par contact.

En parcourant les divers ouvrages qui ont été faits sur la vaccine, on rencontre une quantité incalculable de faits et d'observations si diverses que l'on ne peut chercher à les généraliser. Ainsi Jenner nous apprend qu'en 1759, la nommée Élisabeth Wynne eut la petite vérole des vaches, c'est-à-dire le cow-pox; en 1797, elle reprit une seconde fois la même maladie.

Il dit aussi que des individus variolés prirent le cow-pox, et il cite Bishop, qui s'était piqué accidentellement au doigt en inoculant la vaccine, et qui eut une vaccine régulière.

J'aurai occasion de revenir sur ces faits, qui sont pour moi de la plus haute importance; ils me serviront, conjointement avec d'autres, à combattre les opinions soi-disant nouvelles émises par les hommes du jour.

En 1769, les effets du cow-pox sur l'homme étaient déjà l'objet des recherches et des études de Jenner; jusque-là il n'en avait pas parlé. C'est seulement sept ans après, en 1776, qu'il commu-

niqua ses opinions à cet égard. De 1776 à 1796, il ne fut fait aucune observation particulière; mais, à cette époque, Jenner tenta la transmission du cow-pox de bras à bras, et l'on peut dire que ce n'est que de ce moment que date véritablement la vaccine. S'il eût fallu, comme l'a fait Jenner pendant vingt ans, recourir chaque fois à la source du cow-pox, ce bienfait eût été perdu; car, il faut le dire, il ne se présente que très-rarement, malgré les nombreuses recherches tentées par les observateurs. On ne l'a rencontré bien évidemment qu'une seule fois, et c'est le hasard qui l'a fait découvrir; je veux parler du cow-pox trouvé à Passy.

Quant à toutes celles qui ont été annoncées, elles sont enveloppées d'obscurité et laissent un doute dans l'esprit même de ceux qui les ont observées.

On peut donc dire que c'est de 1796 que date la découverte de la vaccine, et c'est alors que Jenner soumit cette découverte à la critique de ses contemporains et des sociétés médicales de la Grande-Bretagne.

Aussitôt que la vaccine fut connue et expérimentée à Londres, Napoléon se fit rendre compte de la méthode jennérienne et protégea de tout son pouvoir son introduction en France.

Convaincu que cette pratique était bonne, il lui donna un assentiment complet, en confiant son fils aux mains de M. Husson pour être vacciné.

Cette opération assura le succès de la pratique vaccinale en France; grands et petits, riches et pauvres, tous eurent recours à la vaccine.

Mais, bien qu'un peuple se lève pour une même cause, combien en reste-t-il en arrière! Tous sont mus par un même sentiment, mais tous n'ont pas la même force d'exécution. Ce qui arrive pour les grands événements se reproduit pour la mise en pratique des nouvelles découvertes : les uns s'y livrent corps et âme, les autres réfléchissent et attendent, et enfin la partie ignorante ne s'y conforme que lorsqu'elle y est forcée par les lois.

Le croirait-on? on est obligé de payer le bienfait que l'on rend à l'humanité; il faut le dire, à la honte de certains individus, qui font une

ignoble spéculation de la plus grande et de la plus belle des découvertes.

La vaccine proprement dite ne peut se produire que par inoculation, elle s'inocule le plus souvent au bras et au moyen d'une lancette.

L'opérateur doit ouvrir avec précaution le bouton qui lui sert à pratiquer sa vaccination; il charge bien son instrument, et, s'emparant du bras de l'enfant, il doit tendre la peau et piquer légèrement à trois ou quatre places à chaque bras.

Au moment de l'opération, une légère rougeur à l'endroit des piqûres apparaît, et une élevure semblable à celle produite par la piqûre de l'ortie se fait sentir en promenant le doigt sur l'endroit piqué.

Quelques vaccinateurs ont prétendu que c'était le signe du succès de la vaccination; rien n'est moins prouvé, car à chaque opération ces phénomènes se répètent, et on est loin de ne compter que des succès. D'ailleurs, quelques moments après, il ne reste rien de visible, si l'opérateur s'est servi d'un bon instrument et s'il n'a pas piqué profondément.

Du troisième au quatrième jour, s'élève une aspérité, qui, vue au microscope, est ronde, quelquefois oblongue; jusque-là pas de rougeur. Le cinquième jour, le bouton se forme, et déjà il renferme un virus non-seulement bon à transmettre, mais plus actif qu'on ne le recueille aux huitième et neuvième jours; le sixième, une auréole légère entoure le bouton, qui suit une marche progressive et présente un rond parfait. De là au neuvième jour, bouton et auréole, tout s'agrandit, et l'enfant éprouve un malaise, des douleurs aux aisselles, et une fièvre qui dure de vingt-quatre à trente-six heures. Au dixième ou douzième jour, le bouton s'accroît encore, mais l'auréole disparaît; la fièvre et le malaise se dissipent. Les treizième, quatorzième et quinzième jours, la croûte se forme; les seizième, dix-septième, dix-huitième, elle durcit, et du dix-neuvième au vingt-quatrième, vingt-cinquième, et quelquefois vingt-huitième jour, suivant la nature des peaux, la croûte tombe et laisse une cicatrice plus ou moins profonde, rouge, et qui se voit sur la plupart des sujets, même dans la vieil-

lesse la plus avancée. Voilà pour les caractères physiques de la vaccine ; et je dis, avant d'aller plus loin, qu'une vaccine qui ne suit pas cette marche est douteuse.

J'ai dit que la variole allait chercher des victimes jusque dans le sein maternel, et j'en ai cité quelques exemples ; il ne faut donc pas trop attendre pour pratiquer la vaccination.

Il y a quelques années, une femme accoucha à la Maternité d'un enfant couvert de pustules de variole ; il est mort sept ou huit jours après. Ce cas n'est pas unique, il se rencontre assez fréquemment.

Quel est donc l'âge que l'on doit assigner aux parents pour faire vacciner leurs enfants ? Qu'ils jugent eux-mêmes, et, d'après les observations que j'ai rapportées dans le cours de ce livre, ils verront qu'il n'est jamais trop tôt. Toutefois il ne faut pas qu'une ridicule frayeur pousse à l'exagération, et, en temps ordinaire, il sera bon d'attendre deux, trois ou quatre mois, les enfants n'étant guère pris de variole avant ce temps ; je le répète, ne vaccinez pas avant ce temps, à

moins que vous ne vous trouviez au centre d'une épidémie de variole.

Cette première observation se rattache à celle qui suit. Peut-on vacciner en tout temps? Oui, répondrai-je sans crainte. Quand il y a danger, il faut vacciner, quelle que soit la saison ; mais ne vous hâtez pas, s'il ne règne aucune épidémie : attendez le printemps, c'est l'époque la plus favorable au développement de la vaccination.

Néanmoins, au moindre avant-coureur, au moindre doute sur le règne de la variole dans le pays que vous habitez , hâtez-vous, car la variole marche vite et tue promptement. On a été plus loin : dans la crainte du danger, un médecin, se trouvant en présence d'une épidémie qui ravageait la contrée qu'il habitait, et dépourvu de vaccine, inocula la variole à plus de 600 personnes, et cette pratique lui réussit. Quelque heureux qu'il ait été, je ne conseillerai jamais l'emploi de ce moyen.

Il est dangereux en tout point : d'abord en ce qu'il peut produire de funestes résultats, et surtout en ce qu'il crée ou peut créer un foyer épidémique.

Une méthode a été proposée, il y a déjà longtemps, pour garantir de la variole l'enfant avant sa naissance, ou plutôt pour éviter la variole intra-utérine.

Je ne saurais blâmer une telle précaution, parce qu'elle n'offre pas de danger, mais je ne saurais dire si elle a eu de bons résultats ; toutefois, dans un moment où une épidémie de variole serait dans toute son intensité, je n'hésiterais pas à m'en servir.

Il consiste à vacciner les femmes enceintes. En effet, la vaccination peut réagir sur le fœtus, elle peut, ainsi que la variole, avoir une influence directe sur l'enfant ; et d'ailleurs, ce moyen étant très-innocent par lui-même, je ne vois aucun motif pour ne pas l'employer.

Je viens de décrire les symptômes physiques de la vaccine, et je disais que si elle ne suivait pas dans certains cas la marche que j'ai indiquée, il ne fallait pas la considérer comme bonne et préservative.

J'ai remarqué quelquefois, surtout au printemps et à l'automne, par des temps chauds,

humides, une vaccine qui au début réunit tous les caractères de la vraie vaccine, mais qui n'est pas elle ; je vais essayer d'en donner la description.

Nous connaissons déjà la marche de la vaccine régulière. Eh bien, il y a une vaccine qui ressemble à la bonne, et qui ne jouit pas des mêmes propriétés.

Cette vaccine ne présente pas de différence dans sa marche jusqu'au sixième ou septième jour, c'est à partir de ce moment qu'elle change de route ; le huitième et le neuvième, elle devient blafarde, terreuse, pâle, puis s'étale et se dessèche, si bien que les croûtes se forment irrégulières et tombent du douzième au quatorzième jour.

Cette vaccine cependant n'est pas la fausse vaccine, si bien décrite par le comité de vaccine ; elle en diffère essentiellement en ce qu'elle apparaît du troisième au quatrième jour. La fausse vaccine au contraire se développe dans les vingt-quatre heures, et s'éteint du cinquième au huitième jour.

Quoi qu'il en soit de cette *vaccinoïde* ou vac-

cinelle, elle n'en est pas moins un des produits de la vaccine, et si, à l'apparition du travail qu'elle produit, on se servait du virus qui se trouve dans ces efflorescences, je ne doute pas que l'on réussisse à produire une bonne vaccine sur d'autres sujets, comme également on obtiendrait du faux travail que donne la fausse vaccine une bonne vaccine portée en temps utile sur des enfants bien disposés à recevoir la vaccine.

Enfin je dis que cette vaccinoïde, ou vaccinelle, ou fausse vaccine, ou comme on voudra la dénommer, je dis que c'est un diminutif de la vaccine franche et régulière; et cela est si vrai, que les cinquième, sixième et septième jours, on peut encore se tromper sur sa véritable valeur. Ce qui m'a frappé dans sa marche, c'est sa terminaison tranchée; elle ressemble à la varioloïde, qui marche comme la variole, mais qui tout à coup, au moment où l'on doit le plus craindre, disparaît sans laisser de traces de son passage.

Ayant profondément étudié la question, et surtout ayant cherché avec persévérance le *pourquoi* du succès de la revaccination, le *pourquoi*

des apparitions de variole chez les vaccinés, je n'ai pu le trouver que dans le demi-succès de la vaccine, ou plutôt dans les cas douteux qu'elle fournit, et qui passent pour bons aux yeux des indifférents. J'ajoute que cette vaccine, que je désignerai désormais sous le nom de *vaccinoïde*, laisse, comme la vaccine, des cicatrices moins belles, qui souvent disparaissent en peu de temps. Ce fait n'a pas encore été remarqué, je recommande à mes honorables maîtres et confrères de vouloir bien suivre cette observation. Je n'ai que peu de faits, il est vrai, à l'appui de cette assertion; cependant je puis citer les deux suivants.

Un enfant âgé de huit mois, d'une chétive apparence, d'un tempérament bilieux, fut vacciné au mois d'avril 1847. J'observai la marche de la vaccine: du troisième au quatrième jour, apparition des pustules; le sixième jour, elles étaient, par rapport à la constitution de l'enfant, d'une assez belle apparence. Je me servis de ce vaccin pour inoculer quatre sujets; puis

je n'aurais sans doute pas revu l'enfant, si, deux ou trois jours après, je ne fus de nouveau obligé de vacciner un enfant qui devait partir le même jour à la campagne. Je recourus à mon jeune enfant. C'était le neuvième jour de la vaccination : les boutons étaient complétement secs, une croûte semblait déjà vouloir se détacher ; je l'ébranlai et je parvins à l'arracher, non sans un petit cri de douleur jeté par l'enfant. Quelques gouttes de sang s'échappèrent de la cicatrice. La chute de cette croûte, il est vrai, était prématurée, mais un ou deux jours eussent suffi pour qu'elle tombât d'elle-même. Je fus frappé de cette précipitation dans la marche de la vaccine, je ne pus croire à la vérité de ce que j'avais sous les yeux : aussi suivis-je avec soin les enfants que j'avais inoculés avec ce virus ; tous les quatre eurent une belle vaccine, bien franche et bien régulière. Ceci redoubla mon étonnement, et, tout en réfléchissant aux différents phénomènes, aux anomalies, que présentent les diverses maladies, je fus porté à penser que ces deux vaccines, quoique bonnes toutes deux, n'ont pas des quali-

tés de préservation égales ; certes il doit y avoir des différences. Environ un an après, je revaccinai le sujet qui n'avait eu qu'une vaccinoïde, et j'obtins sept boutons sur huit piqûres. Est-ce un fait ? oui ou non ?

Le second cas est plus récent. L'année dernière, je vaccinai un enfant au mois de février ; il y avait en ce moment à Paris un grand nombre de varioles. Les pluies étaient abondantes, le temps était chaud et humide. La vaccine suivit son cours régulier jusqu'au septième jour, et au quinzième l'endroit des cicatrices n'était même plus rouge. Je l'ai revacciné depuis, c'est-à-dire au mois de mai, et je n'ai pu obtenir une nouvelle vaccine ; mais je me réserve de recommencer au printemps prochain, et j'espère alors le revacciner avec succès.

Si l'on raisonne par analogie, on doit savoir que la varioloïde et la varicelle sont moindres que la variole. On a dû remarquer, dans les rapports sur les épidémies de variole, que les vario-

lés reprenaient quelquefois la variole, mais qu'ils reprenaient plus souvent la varioloïde ou la varicelle. Cette conséquence est toute naturelle, puisqu'il n'est pas permis de douter que presque toujours la variole ou la vaccine atténue en nous les dispositions à la variole; donc seront également garantis les vaccinés et les variolés.

Quand je dis qu'ils seront également garantis, je ne dis pas que la variole ne doit pas les atteindre ; je veux dire que ces sujets seront moins aptes à contracter la variole, même en s'exposant en pleine épidémie.

Pour l'observateur rien n'est perdu, la moindre chose met sur les traces de grandes découvertes. Je ne prétends pas dire qu'il doive résulter une découverte de cette observation ; mais, si ce fait pouvait affranchir la vaccine d'un reproche offensant pour elle, je serais récompensé au delà de mes espérances.

Il faut enfin l'avouer, il est des natures intempérantes, avides, qui ne sont jamais saturées suivant leur besoin. J'ai vu dans les annales de la science bon nombre de cas de récidive de va-

rioles, des varioles confluentes après des varioles confluentes, et plus encore des varioles mortelles après des varioles bénignes; et puisque ces faits sont incontestés, ne jetez pas la pierre à la vaccine, lorsqu'elle n'a pas garanti un sujet qui possède une de ces natures exceptionnelles.

Donc, si la vaccine vraie ne garantit pas toujours d'une attaque violente ou légère de variole, comment peut-on admettre qu'une vaccine irrégulière, anormale, une vaccinoïde enfin, puisse arrêter ce que la vaccine vraie ne peut empêcher?

J'ai peut-être eu tort de parler déjà de la vaccinoïde. J'aurais dû attendre le moment où j'entretiendrai mon lecteur de la revaccination; car, sans blâmer cette pratique, je dois au moins faire rendre à César ce qui est à César, et pour cela j'essayerai de prouver que les fausses vaccines prises pour vraies, et d'autres faits que je ferai connaître, sont en partie cause du grand succès de la revaccination.

Avant d'aller plus loin, je tiens essentiellement à prouver ce qu'ont de fâcheux les empiriques réclames imprimées dans les journaux et

sur les murs de Paris pour prôner la *vaccine naturelle*, c'est-à-dire pour annoncer que des établissements privilégiés ont entre leurs mains des vaches constamment atteintes de cow-pox.

Une pareille publicité nuit, plus qu'on ne l'imagine, à la pratique des vaccinations.

La vaccine, il est vrai, n'est plus le sujet d'attaques directes, comme au temps de sa découverte, personne ne méconnaît aujourd'hui son utilité; mais, pour renchérir sur les idées admises, pour faire de l'esprit, enfin pour se donner une certaine célébrité, on admet ou on proclame des théories qui par elles-mêmes ne sont pas des coups portés à la vaccine, mais qui jettent néanmoins sur son efficacité, sur ses vertus, des doutes dans l'esprit populaire.

Telle est l'essence du caractère français, il adopte sans voir et il nie de même; il suffit d'un fou pour substituer à une vérité les sottises les plus grossières et donner raison au charlatanisme le plus éhonté.

Il est vrai que tôt ou tard on fait justice des fausses théories; mais, quelle que soit la réparation

qu'on offre, il reste toujours un doute, un je ne sais quoi qui donne raison aux fausses théories.

Ainsi, au nombre des innombrables accusations lancées contre la vaccine, j'en citerai seulement quelques-unes des plus accréditées et que chaque jour on rencontre dans la clientèle.

Pour mieux faire ressortir l'épaisseur des raisonnements, je les traduirai tels qu'ils me sont adressés à moi et à un grand nombre de mes confrères.

LA CLIENTE.

Monsieur le docteur, je voudrais avoir du vaccin de première qualité.

LE DOCTEUR.

Madame, je n'en connais pas de deux qualités; il n'est qu'un seul et même virus qui donne la vaccine, c'est la seule qualité que je lui connaisse.

LA CLIENTE.

Ah! oui, vous me dites cela; c'est pour ne pas

vous déranger, et vous m'apporterez le premier vaccin venu.

LE DOCTEUR.

Comment! madame, n'auriez-vous pas confiance en moi? Et tenez, pour vous rassurer sur l'excellence du vaccin que je vous donnerai, je le prendrai à sa source, c'est-à-dire à l'Académie de médecine; je ne crois pas que l'on puisse en trouver ailleurs qui offre plus de sécurité.

LA CLIENTE.

Mon cher docteur, je ne mets pas en doute la vertu du vaccin de votre Académie, mais j'aimerais mieux le vaccin naturel dont on parle tant; je veux parler du vaccin de *vache* ou du *vaccin régénéré*.

LE DOCTEUR.

Comment! madame, vous me parlez du vaccin de vache, du vaccin régénéré! Apprenez donc une bonne fois que le vaccin de vache ne se ren-

contre que très-rarement, et que votre enfant pourrait arriver à un âge fort avancé sans être vacciné, s'il fallait attendre une nouvelle découverte, et mourir de la variole confluente dans cet intervalle. Quant au vaccin régénéré, c'est-à-dire au vaccin que l'on tire d'un enfant et que l'on porte à la vache, ce vaccin de vache *artificiel*, croyez-m'en, ne signifie absolument rien et n'a pas plus de qualité ou d'efficacité que le vaccin pris sur le bras de l'enfant lui-même.

LA CLIENTE.

Mais alors, docteur, pourquoi proclame-t-on chaque jour, et dans les journaux et sur les murs de Paris, que l'on vaccine *ici* ou *là* avec du vaccin de vache ou du vaccin régénéré ? On abuse donc du public ?

LE DOCTEUR.

Et que voulez-vous que j'y fasse, madame ? On ne peut empêcher ce charlatanisme, en ce

sens qu'il n'a rien de dangereux ; car, je vous le disais tout à l'heure, vacciner avec du vaccin inoculé d'un enfant à une vache, ou vacciner avec le vaccin de l'enfant lui-même, c'est absolument la même chose.

LA CLIENTE.

Mais enfin, docteur, vous conviendrez que le vaccin dont on se sert à l'Académie est pris sur le premier enfant venu. On ne s'inquiète nullement de savoir si l'enfant a une bonne ou mauvaise santé, à quelle famille il appartient ; on ne sait véritablement pas quelle est la nature du vaccin que l'on reprend et que l'on donne.

LE DOCTEUR.

Mais on reprend, madame, du vaccin seulement ; que l'enfant soit malade ou non, c'est toujours du vaccin et jamais autre chose. Tenez, supposez que vous semez dans un mauvais terrain des œillets ; il ne viendra pas autre chose que des œillets, n'est-ce pas ? Mais, comme le terrain est

mauvais, ils viendront mal, ils seront grêles; ils fleuriront à peine, n'auront point de parfum; et tout cela n'empêchera pas que ce soient des œillets. Maintenant transportez-les dans un bon terrain, et ces misérables fleurs reprendront de la force, de la vigueur, elles exhaleront une odeur agréable, et vous ne vous lasserez pas de les admirer. Encore un coup, ce sont les mêmes; seulement le terrain les change.

C'est comme le vaccin absolument, il prend la force du terrain qui le porte.

LA CLIENTE.

Alors, monsieur le docteur, le vaccin ne dégénérerait donc pas?

LE DOCTEUR.

Ceci est autre chose. Il est évident que si l'on faisait choix d'une série d'enfants chétifs ou malades, et qu'on inoculât successivement et toujours, à d'autres enfants chétifs et débiles, le vaccin produit par ces natures déshéritées, il est

probable que le vaccin s'affaiblirait insensiblement et ne produirait plus; mais, tant qu'il se reproduira, même chez des enfants chétifs, il sera bon, et si l'on tentait de le reporter tout à coup sur des enfants vigoureux, eh bien! ce vaccin, qui paraissait perdu, dégénéré, reprendrait, dès sa première transmission, toute la force qu'il aurait perdue par sa transmission sur des sujets débiles. Son énergie physique est toujours en rapport avec la constitution de l'enfant.

LA CLIENTE.

Allons, docteur, j'ai trop confiance en vous pour douter; et cependant....

LE DOCTEUR.

Voilà un *cependant* qui n'est autre qu'un doute.

LA CLIENTE.

Allons, ne nous fâchons pas, et partons à votre

Académie, puisque vous le désirez; vous voyez que je suis vaincue.

LE DOCTEUR.

Aujourd'hui, très-bien; mais demain, si vous rencontrez de par le monde quelques dames de vos amies qui vous prônent de nouveau le vaccin de *vache* ou le vaccin *régénéré*, vous me querellerez encore.

LA CLIENTE.

Non, docteur; je les convertirai, car vous m'avez éclairée.

Voilà cependant les raisons que sans cesse on nous donne, et remarquez bien que ce ne sont pas les seules : bon et mauvais vaccin, vaccin de vache, vaccin régénéré; que sais-je tous les propos qui arrivent à nos oreilles?

Eh bien! je le dis, si nous sommes assaillis de tant de commentaires, c'est parce que de toutes parts le charlatanisme exploite et s'empare de l'es-

prit populaire, et peut-être aussi parce que les corps savauts u'ont pas assez d'unité sur la question.

Depuis la découverte de la vaccine jusque vers 1836, cette pratique s'était opérée sans bruit; négligée dans certains départements, pour reprendre plus tard avec une activité incroyable, elle avait fait tout le bien dont elle est capable, abritée par l'indifférence ou la défaite de ses anciens oppresseurs.

Cette question, que les savants regardaient comme indigne de leur examen et de leurs recherches, avait été abaudonnée aux praticiens de quartiers.

Depuis peu, et comme par euchantement, nos plus grandes célébrités en ont fait le sujet d'études sérieuses. Pourquoi ce changement? C'est que la Providence a voulu qu'une laitière de Passy prît le cow-pox, et que ce prodige, inconnu depuis Jenner, ait donné à penser et ait fait tourner les têtes du côté de cette nouvelle découverte.

C'est alors que les plus érudits ont voulu donner leur opinion sur ce qu'ils avaient dédaigué d'apprendre quelques années auparavant.

Alors, et sur la foi des yeux, sur des apparences physiques, on est venu crier à la dégénérescence du vaccin.

Le comité de vaccine de Londres a publié une espèce de manifeste relativement à la dégénérescence du vaccin et à l'extension qu'a paru prendre la petite vérole en 1838. Ce comité conclut que le virus n'a nullement dégénéré, et qu'il vaut mieux continuer à se servir du vaccin tel qu'il est que de recourir à la maladie de la vache, dans la crainte de commettre quelque erreur sur le choix des diverses et nombreuses éruptions qui se présentent au pis de cet animal.

La dégénérescence du vaccin est donc très-contestée Je sais bien que quelques médecins ont dit avoir rencontré un grand nombre de vaccinés atteints de variole ou de varioloïde; mais ils se sont bornés à annoncer ce résultat, sans rechercher les causes, sans examiner le soi-disant vacciné. Certainement il se peut que ce sujet ait été vacciné, mais le vaccin a-t-il produit une bonne vaccine? Voilà ce qui est douteux. Souvent la vaccine produit chez certains sujets la

fausse vaccine ou une vaccine bâtarde ; c'est justement de la vaccinoïde, que je viens de décrire plus haut, que je veux parler ici.

La dégénérescence du vaccin a beaucoup occupé les esprits, on a cru à la faillibilité de la vaccine et on y croit encore ; quant à moi, je ne l'admets pas.

Afin d'éviter le reproche d'exclusif que l'on m'a adressé bien gratuitement, je dois dire ici comment je ne l'admets pas.

Je dis que sont préservés de la variole le plus grand nombre des sujets vaccinés ; toutefois je considère comme exception tous ceux qui peuvent reprendre une seconde fois la vaccine, et ces cas sont nombreux.

Il faut donc par prudence revacciner, pour savoir si l'économie a été suffisamment saturée par la première vaccination.

D'ailleurs, cette opération étant pour ainsi dire un jeu, on ne doit point reculer devant elle, puisqu'elle a une utilité reconnue.

Mais, lorsque je conseille par prudence la revaccination, il ne faut pas me faire dire que la

vaccine est une opération insuffisante et par conséquent peu sérieuse.

Et ce n'est pas là le fond de ma pensée.

La vaccine, je ne saurais trop le répéter, est, pour la plupart des cas, préservatrice à tout jamais, et ce n'est que par exception qu'elle manque son effet.

Toutefois, comme la science n'a pas encore désigné et reconnu les cas où la revaccination est nécessaire, il devient, à cause des exceptions même, indispensable de mettre tous les vaccinés au même rang.

Il ne faut pas nous faire croire que le *cow-pox* ait une vertu plus protectrice dans les premiers temps qu'après de nombreuses transmissions.

Lorsqu'en 1836 apparut le nouveau *cow-pox*, je fus, il est vrai, ébranlé dans ma conviction; mais j'ai attendu pour me prononcer. Qu'est-il arrivé? Que, quelques mois après, l'ancien vaccin et le nouveau n'étaient plus assez différents l'un de l'autre pour les distinguer parfaitement, et un an plus tard, il était tout à fait impossible de les reconnaître.

On comprend facilement qu'une affection qui est transmise de l'espèce animale à l'espèce humaine doive avoir tout d'abord un caractère foudroyant (le *cow-pox* en revêt d'assez violents pour le faire croire); mais, quand cette maladie s'est *humanisée*, c'est-à-dire qu'elle est descendue au niveau de la force du sujet qui la reçoit, alors elle prend une marche normale et régulière.

Si la morve, par exemple, cette maladie mortelle pour l'homme, se transmettait successivement de l'homme à l'homme pendant un certain laps de temps, il est évident qu'elle finirait par devenir moins terrible pour l'espèce humaine, et que l'on trouverait les moyens de l'atténuer et de la guérir.

Mais il est évident que, lorsqu'elles font irruption directement de l'animal à l'homme, ces maladies ont et doivent avoir des caractères physiques effrayants.

Eh bien! si l'on a basé l'opinion de la dégénérescence du vaccin sur ses caractères physiques, on a commis une grave faute; car, dans ce cas, il faudrait renoncer à la vaccine, à moins

que l'on ne puisse, au moins tous les ans, reprendre le vaccin à sa source, c'est-à-dire sur la vache, et cela ne se peut pas.

On a cherché à trouver aussi d'autres causes pour prouver la dégénérescence du virus-vaccin.

M. Fiard, par exemple, dit que le vaccin a dégénéré, puisqu'il a perdu la faculté de se reproduire sur la vache.

M. Fiard est daus une profonde erreur; s'il n'a pas réussi, c'est qu'il n'a pas suivi la méthode de M. le Dr Bousquet.

Si M. Fiard n'avait vacciné que des génisses, il aurait évidemment réussi à reproduire la vaccine sur les vaches.

Enfin la plus forte objection qu'on ait faite pour prouver la dégénérescence du vaccin, c'est l'apparition de la variole chez les vaccinés. Cela peut être sérieux, je le conçois; mais ces cas exceptionnels ne peuvent servir à prouver la dégénérescence du virus, car j'ai vu un cas de variole, ou, pour parler juste, un cas de varioloïde, chez un sujet vacciné avec le virus provenant de première transmission du *cow-pox* en 1836, la-

quelle varioloïde parut vers le cinquième ou sixième mois après la vaccine.

Jenner lui-même n'en cite-t-il pas quelques exemples ?

Le vaccin n'a donc pas dégénéré.

Ce n'est pas une raison pour ne pas le rechercher, et si la Providence nous le met sous la main, il faut naturellement s'en servir, ne serait-ce que pour s'instruire sur les effets du *cow-pox* naturel chez l'homme.

Renouvelons-le chaque fois que l'occasion s'en présentera, mais pas en vue de lui donner de la force, puisqu'il est un et ne dégénère pas.

Si l'on a cru à la dégénérescence du vaccin, c'est parce que dans certaine épidémie de variole il s'est trouvé des vaccinés atteints par l'épidémie.

Si l'on se rend compte du nombre, de la marche de la maladie, de son degré de bénignité, on verra que cela ne dépend ni de la vaccine ni de la variole, et que c'est à l'économie particulière du sujet atteint qu'il faut s'en prendre.

Lorsqu'on attaque la vaccine, et quand on avance surtout que des vaccinés ont été atteints

de variole, il faudrait y mettre un peu de bonne foi, rechercher si ces vaccinés l'ont été régulièrement, s'ils ont été revus par le vaccinateur au huitième, dixième et quinzième jour, enfin savoir quelle marche la vaccine a suivie; car il ne suffit pas de piquer un enfant avec une lancette chargée de vaccin pour affirmer qu'il est vacciné, et c'est malheureusement ce qui se fait souvent! On pique, on pique, il survient un léger travail que l'on laisse à l'appréciation de la nourrice, et l'on certifie que le sujet a été bien et dûment vacciné.

En 1811, le comité central de vaccine constata que plusieurs médecins délivraient des certificats au moment même de la vaccination. Ce qui se passait en 1811 ne se passe-t-il pas encore de nos jours?

Par exemple on vaccine un enfant qui, le lendemain, est envoyé en nourrice; on ne le revoit jamais, et on atteste qu'il est vacciné.

Enfin les complaisances qu'exigent les parents deviennent quelquefois des témoins contre l'efficacité de la vaccine.

Dans un traité de vaccine de MM. Baillhorn et Stromeyer, ces auteurs se plaignent déjà, en 1801, que des médecins apportent une certaine négligence dans les visites qu'ils font à la suite de la vaccine, et pour peu, disent-ils, qu'il se développe à l'endroit des piqûres une inflammation, un bouton même équivoque, ils se prononcent hardiment pour le succès de l'opération.

Vous le voyez, pour peu qu'il se trouve quelques sujets dans cette catégorie au centre d'une épidémie de variole, on croira à l'impuissance de la vaccine et à la dégénérescence du vaccin; joignez à cela des sujets disposés à prendre la variole après vaccine, comme il y a des sujets qui prennent la variole après variole, certes on aura bien à dire contre la vaccine.

On a également attribué au nombre de boutons de vaccine sa préservation plus ou moins complète contre les attaques de la variole (1).

---

(1) Depuis plus de quinze ans, j'ai fait part à l'Académie de médecine du succès de la revaccination au huitième jour, chez les sujets qui n'ont obtenu pour

Examinons si cette opinion a quelque faveur.

Le nombre de boutons est-il pour quelque chose dans l'action préservatrice de la vaccine ?

Grand nombre de médecins pensent qu'il faut non-seulement multiplier les boutons, mais encore les disséminer sur les diverses parties du corps.

M. Robert est très-partisan de cette opinion ; MM. Eichhorn et Rayer conseillent de vacciner par un grand nombre. Quant à moi, j'appuie volontiers cette méthode, d'abord en ce qu'elle ne peut offrir de danger, et que quelles que soient les raisons que l'on puisse alléguer contre, on est toujours plus certain de l'opération en ce qu'un ou deux boutons peuvent être dénaturés, à tel point qu'en certaines circonstances il serait difficile de se prononcer sur leur nature et leur caractère véritable.

---

résultat de la première opération qu'un seul bouton de vaccin.

Cette opinion, critiquée et non admise, a été dernièrement le sujet d'une observation publique et authentique de la part du médecin chargé des vaccinations gratuites à l'Académie.

J'ajouterai que j'ai rencontré des varioles chez plusieurs sujets porteurs seulement d'une cicatrice, etc., que MM. Steinbrenner, Brisset, Gregory, Tuefferd, etc., ont fait la même remarque. Enfin je dois dire que ces faits pour et contre cette opinion ne sont pas encore assez nombreux pour se prononcer définitivement. Toutefois qui peut le plus peut le moins ; aussi j'engagerai toujours les vaccinateurs à multiplier les piqûres, mais sans prendre garde de les disséminer sur toutes les parties du corps, comme l'ont conseillé certains vaccinateurs, moyen que je crois insignifiant.

Cette opinion a trouvé des contradicteurs, et pour raison. On a allégué que Jenner ne vaccinait que par une seule piqûre, cela est vrai ; mais Jenner avoue qu'il a vu la variole chez quelques-uns de ses vaccinés. En serait-ce la raison ? Je l'ignore, et personne ne peut se prononcer à cet égard ; c'est pourquoi j'insiste pour que l'on revaccine au huitième jour les enfants sur lesquels l'opération n'aura donné qu'un ou deux boutons.

Quant à moi, j'ai réussi, au huitième jour, à

reproduire une vaccination chez plusieurs enfants porteurs d'un et même de deux boutons.

Il faut ajouter que, sur les sujets porteurs de trois ou quatre boutons, je n'ai jamais pu reproduire même une apparence de travail. Ne parlant que des faits qui me sont personnels, on pourrait suspecter sinon ma bonne foi, mais me traiter de visionnaire; afin de retirer tout prétexte à la critique, je vais citer les expériences faites et décrites par M. Mœhl, médecin en chef de l'hôpital de Christianhofer (1).

M. Mœhl a donné un rapport détaillé et très-bien fait de l'épidémie de Copenhague, épidémie qui a duré depuis décembre 1823 jusqu'en février 1825; il y eut en tout, dit M. Mœhl, 459 malades.

Pour ne laisser aucun doute sur la véracité de mes paroles, je vais donner textuellement un extrait du rapport de M. Mœhl lui-même.

« Il y eut en tout 459 malades, qui tous avaient

---

(1) Ces observations sont extraites de l'ouvrage de M. Steinbrenner, lequel a obtenu une partie du prix décerné par l'Institut, sur la question de la vaccination.

été traités à l'hôpital, à l'exception de 21 autorisés à se faire traiter en ville, et de 26 atteints dans les prisons et les maisons de correction. Sur ces 459 malades, il y en avait 291 de vaccinés et 64 qui se disaient variolés une première fois; les 104 autres n'étaient ni variolés ni vaccinés. Il y eut en tout 50 décès, dont 3 parmi les vaccinés; d'autres vaccinés encore, au nombre de 17, sans compter les trois morts, avaient eu une variole tout à fait normale avec suppuration et fièvre secondaire.—Suit le tableau de ces 17 cas.

NOMS.	AGE.	CICATRICES VACCINALES.	DATE de réception.	DESSICCATION
Taellesen.	16	3 cicatrices distinctes.	11 avril.	19 avril.
Arfresen.	19	Nulles.	18 mai.	25 mai.
Petersen.	22	3 cicatrices distinctes.	2 juin.	10 juin.
Zindhardt.	5	Nulles.	11 *id.*	19 *id.*
Almtosse.	25	*Id.*	1er juill.	11 juill.
Caspersen.	6½	*Id.*	3 *id.*	11 *id.*
Ivertet.	22	1 cicatrice distincte.	20 *id.*	20 *id.*
Ihler.	17	Nulles.	22 *id.*	27 *id.*
Christophersen.	20	2 cicatrices distinctes.	7 août.	29 *id.*
Olsen.	28	1 cicatrice peu distincte.	18 *id.*	14 août.
Naobcfeldt.	24	*Id.*	20 *id.*	27 *id.*
Elmelun (de).	25	*Id.*	23 *id.*	27 *id.*
Kundsen.	5	Nulles.	2 sept.	31 *id.*
Scheitel.	20	*Id.*	6 octob.	11 sept.
Anderson.	19	*Id.*	14 *id.*	13 octob.
Helsingue.	24	1 cicatrice distincte.	3 nov.	21 *id.*
Lausen.	20	1 cicatrice très-grande, comme d'un cautère; celle-ci me paraît douteuse.	11 janv.	12 nov.

Il résulte du tableau précédent, dressé par M. Mœhl, que sur 17 vaccinés qui eurent à souffrir des atteintes de la variole :

8 n'avaient pas de cicatrices ; donc il est douteux qu'ils aient eu une bonne vaccine ;

3 étaient porteurs d'une seule cicatrice peu distincte ;

3 porteurs d'une cicatrice distincte ;

1 porteur de deux cicatrices ;

2 porteurs de trois cicatrices.

Pas un, vous le voyez, n'a eu quatre boutons vaccins.

Ces dix-sept sujets ont été gravement malades, mais aucun n'est mort. — Reste donc à savoir dans quelles conditions se trouvaient les trois soi-disant vaccinés morts de la variole.

Comme M. Mœhl ne découvrit aucun vestige de pustules, il suppose que les parents sont parvenus à soustraire leurs enfants à la vaccination, qui en Danemark est de rigueur.

Les sujets porteurs d'une seule cicatrice passaient sept à neuf jours dans la période éruptive ; ceux avec deux ou trois ne mettaient que sept jours pour arriver à la dessiccation.

Ces faits sont tellement évidents, que l'on ne peut les nier, ils viennent corroborer nos observations, et c'est ce qui me fait dire qu'il faut étudier la vaccine encore sous ce point de vue. J'espère que le monde médical tiendra compte de ces réflexions, et que mes confrères voudront bien expérimenter ce sujet lorsqu'il se présentera dans leur pratique.

J'aurai occasion de revenir et sur les vaccines modifiées et sur celles qui ne produisent qu'un ou deux boutons; j'en parlerai de nouveau, quand je vous entretiendrai de la revaccination : c'est là seulement où vous sentirez toute l'importance que ces observations peuvent avoir. Quant à présent, je ne dois parler que de la vaccine en général.

Faut-il revenir encore sur les faiblesses attribuées à la vaccine, c'est mon devoir : car, à côté des honnêtes gens qui se trompent (et c'est pour eux que j'écris), il y a des empiriques de la plus triste éspèce.

Le préjugé, cette preuve de l'ignorance de l'espèce humaine, est un fléau qui fait bien du mal et qui empêche de faire beaucoup de bien.

Que n'a-t-on pas dit, que n'a-t-on pas fait contre la vaccine ?

Parmi les reproches que l'on a adressés à la découverte de l'immortel Jenner, il en est auxquels on ne doit pas répondre : ce serait mettre en doute la vaccine elle-même.

Faut-il toutefois vous donner une idée de ce qui peut se dire et se proposer sérieusement ?

En voici un exemple :

Il démontrera, de la manière la plus évidente, qu'on ne cherche pas à approfondir un sujet ; l'on préfère courir après du nouveau ou tout simplement renouveler de vieilles utopies pour les faire croire nouvelles.

Ainsi un médecin de Rouen, qui écrit confidentiellement à M. le préfet de la Seine-Inférieure pour lui demander s'il est bien convenable de tenter de détruire la variole au moyen de la vaccine, attendu, dit-il, qu'une maladie détruite étant toujours remplacée providentiellement par une autre, il est à craindre qu'une plus funeste encore que la variole ne prenne plus tard la place de cette dernière.

Quelques-uns, plus positifs, n'hésitent pas à attribuer à la suppression de la variole, qui pour eux est un acte dépuratoire, la fréquence extrême des scrofules et de la phthisie pulmonaire, sans faire attention que ces deux affections existaient bien longtemps avant l'emploi de la vaccine, et que tous les jours on les observe chez des sujets qui ont éprouvé la variole la plus intense.

D'autres enfin, avec aussi peu de fondement, imputent à la vaccine les affections herpétiques et une foule de maladies de l'enfance.

Des propositions aussi naïves, ensevelies d'ailleurs dans les cartons des préfectures avec les tableaux de vaccination, en marge desquels la mention qu'on en a faite se découvre à peine, sont sans valeur auprès des médecins et des classes éclairées, et ne sauraient même avoir beaucoup de retentissement parmi les populations, à la connaissance générale desquelles elles ne peuvent guère parvenir. Mais quelle funeste influence ont des avis au public affichés en tous lieux et principalement dans les carrefours de la capitale, puis

insérés élogieusement dans les annonces des journaux quotidiens ! En 1839, on conseillait de rejeter bien loin la vaccine, comme cause d'une foule de maladies, et on engageait à avoir recours à l'inoculation de la variole. Eh bien ! quelle impression doivent produire de pareilles propositions sur les masses ignorantes, pleines de préjugés, hors d'état d'apprécier de quel côté se trouve la vérité, et pour lesquelles ces déplorables écrits semblent avoir été exclusivement composés ?

Le préjugé le plus naïf, et qui a par conséquent le plus de vogue, est que depuis l'inoculation de la vaccine il a surgi sur l'espèce humaine, et en particulier sur les enfants, une débâcle de maladies jusqu'alors inconnues, telles que la coqueluche, la phthisie, le croup, etc. etc.

Que répondre à cela ? Que toutes les maladies qu'on impute à la vaccine étaient connues depuis des siècles, et il suffit de jeter les yeux sur les anciens formulaires, imprimés depuis cent cinquante ans et plus, pour trouver sinon les remèdes, mais au moins les palliatifs de ces mala-

dies. Est-il quelque chose de nouveau sur le globe ?

On a également et constamment accusé la vaccine de transmettre aux vaccinés les maladies des individus sur lesquels elle a été recueillie. Depuis quand une maladie aussi régulière, aussi suivie, a-t-elle le pouvoir d'emprunter le mal de celui-ci pour le donner à celui-là ? Quand on parle à des personnes étrangères à l'art, il faut chercher avant tout à se faire comprendre ; aussi je me bornerai à adresser à tout le monde cette simple question :

Qu'est-ce que la vaccine et comment se produit-elle ? A l'instar des végétaux, elle se produit d'elle-même. Donc c'est un virus, une semence qui ne peut rien prendre d'étranger avec elle, soit bon, soit mauvais ; inoculée, elle prend ou ne prend pas, mais jamais elle ne donne que la vaccine. Si vous, agriculteurs, vous jetez du blé dans votre champ, il n'y viendra pas autre chose que du blé ; si votre terrain est mauvais, votre semence, de belle que vous l'avez confiée à la terre, vous sera rendue chétive et presque nulle.

Sachez que pour la vaccine, comme pour vos semences, le terrain est pour beaucoup dans la récolte; appuyez-vous sur des ressemblances, si vous ne pouvez vous appuyer sur des raisonnements scientifiques, et laissez à ceux qui sont plus instruits que vous dans ces matières le droit de diriger vos pensées pour le bien de vos familles. Que penseriez-vous d'un médecin qui viendrait vous donner des leçons sur l'agriculture, sur les engrais, sur la connaissance des terrains, sur les meilleurs moyens de tirer parti de vos terres, de vos marais, de vos bois? Théoriquement il en est quelques-uns qui pourraient vous donner des avis, mais la théorie est si loin de la pratique, que vous ririez bien de ses leçons.

Soyez persuadés que la vaccine est une semence qui se plante et se reproduit comme toutes les semences en général, que jamais et en aucun cas elle ne peut prendre avec elle, et je le répète, rien de sain et rien de malsain.

J'ai entendu dire et répéter sans cesse que la variole était une maladie qui était nécessaire à la vie

de tous les hommes, que cet exanthème était un poison contenu dans notre économie, et qu'il devait sortir pour nous purifier. Si la variole était une maladie originelle, je comprendrais ce raisonnement ; mais comment admettre que pendant des siècles on se soit passé de la petite vérole, si elle fait partie intégrante de nous-mêmes, et puisqu'elle n'a pas toujours existé, Dieu aurait donc retouché à son œuvre et mêlé à notre économie un poison dévastateur, dans le but seul de nous faire souffrir et de nous tuer au moment où ce poison tenterait de s'échapper de notre corps? Cela ne peut avoir de raison. La variole est née sur la terre et non dans l'homme ; vous dire les causes qui l'ont fait naître est chose impossible, mais il est certain qu'elle est étrangère au limon qui a formé l'espèce humaine, aussi bien que la syphilis, la rage, la folie, les maladies inflammatoires, et enfin tous les maux qui règnent sur le monde entier.

Et quand on cherche à faire croire que c'est une maladie utile, nécessaire, il faut avoir l'esprit faux jusqu'à l'ignorance et à la sottise. Est-il

nécessaire de devenir aveugle, d'être bossu, idiot, de se casser la jambe ou le bras? Non! non! cent fois non! pas plus que d'avoir la petite vérole.

Un préjugé que je pardonnerais presque, c'est celui qu'ont les mères de ne pas vouloir laisser prendre du vaccin.

En effet, lorsqu'elles voient l'opérateur percer un bouton adhérant nécessairement au bras, il leur semble que l'on pique le bras de leur enfant, il leur semble aussi que cette matière qui s'écoule *épuise* l'enfant lui-même. Si nous admettions pour un instant la vérité de cette opinion, que de reproches ne serions-nous pas en droit d'adresser à la mère qui se refuserait à en donner quand elle en a reçu!

Nous payons, disent les riches... Paye-t-on la santé et la vie des individus?

En dépit de vos fortunes, le médecin a-t-il le pouvoir de sauver votre père, votre époux, votre enfant? Pouvez-vous lui dire : «Docteur, prenez ma fortune, mais sauvez mon enfant?» Eh bien! si vous ne voulez pas que l'égoïsme

règne pour vous, ne soyez pas égoïstes vous-mêmes envers les autres. Mais rassurez-vous, ce n'est qu'une supposition que j'établissais; l'on peut à loisir fouiller un bouton, recueillir la matière qu'il contient, sans que l'enfant en éprouve aucun malaise. Admettez, et ceci se rencontre chaque jour, admettez que votre enfant déchire ses boutons : le bouton ouvert, toute la matière qu'il contient se répand. Dites-moi si vous trouvez préférable que ce vaccin soit répandu dans les manches d'une chemise, ou bien que le médecin le recueille sur des verres pour le porter sur le bras d'un autre enfant? Eh bien! répondez, que préférez-vous? Votre cœur, tendre pour les vôtres, ne doit-il pas aussi chercher à donner le bonheur à une autre mère, en lui donnant généreusement un peu de ce que vous avez reçu? J'en ai assez dit sur cette matière pour être bien compris.

Pères et mères, suivez la pente des sentiments de votre âme; ils vous portent toujours à être utiles à vos semblables.

DE LA REVACCINATION.

DE LA REVACCINATION.

La question de la régénérescence du virus-vaccin devait naturellement amener à une conclusion; cette conclusion, c'est la revaccination.

La revaccination est tombée au milieu de nous, comme toutes les théories non étudiées; on a vanté la revaccination non pas parce que l'on était sûr qu'elle fût bonne à quelque chose, mais on s'est hâté de le dire pour avoir la qualité de novateur.

Si l'on était venu, armé de faits exacts bien

recueillis, en nombre suffisant pour inspirer quelque confiance, certes on aurait accompli un devoir envers la science et envers l'humanité ; loin de là, on s'est adressé à l'autorité et non aux académies, on a crié à la régénérescence du vaccin, à son impuissance, et on a dit : Il faut revacciner.

Cela n'est pas conséquent en ce sens que si la vaccine est impuissante une première fois, elle peut l'être une seconde, et Dieu sait si, d'après les fabricants de théories, il ne faudrait pas finir par vacciner tous les huit jours.

Que n'a-t-on pas dit sur le temps, sur la durée de la préservation ? Les uns disaient quinze ans, d'autres demandaient la revaccination tous les douze ans, dix ans, huit ans, cinq ans, trois ans enfin ; on posait une date suivant le caprice ou les égarements de son esprit.

Quel droit avait-on à demander cinq ans ou dix ans ? Aucun. Et si l'on s'était appuyé sur les faits de variole survenue chez les vaccinés, on aurait été obligé de demander la revaccination tous les trois mois et même plus tôt, car il s'est

rencontré de ces cas de variole chez des vaccinés, deux et trois mois après leur vaccination.

Au moment où cette idée a fait irruption, je ne le dissimule pas, des doutes sans nombre se sont répandus dans toutes les classes sur les effets de la vaccine; le dirai-je? peu s'en est fallu que cette pratique n'ait été abandonnée.

Cela se conçoit; quand on attaque sans preuve, on est forcé d'en trouver, et l'esprit inventif des novateurs forge des chimères qui souvent jettent de profondes racines dans le terrain du béotisme.

Pour proclamer la pratique de la revaccination, pour tenter de la faire admettre, on a employé les mêmes moyens dont on s'était servi pour prouver la dégénérescence du vaccin.

On a compulsé les rapports de grandes épidémies de variole, on en a extrait tout ce qui pouvait être contre la vaccine; on a compté même au nombre des vaccinés atteints par la variole des sujets qui disaient seulement avoir été vaccinés, mais dont on ne trouvait aucune

trace; on a choisi les épidémies qui avaient le plus frappé sur les vaccinés, et on est arrivé insensiblement à produire des chiffres compromettants pour la vaccine.

Eh bien! tout le mal que l'on s'est donné pour faire admettre la revaccination a beaucoup nui à la vaccine, et, il faut le dire, si la vaccine a quelques faiblesses, ce n'est pas sa faute, mais bien la faute des vaccinés et quelquefois des vaccinateurs.

Indifférents au résultat de l'opération ou trop confiants quelquefois dans l'infaillibilité dela vaccine, les vaccinateurs admettent bonnes et véritables toutes les opérations qu'ils ont pratiquées.

Il n'en est pas ainsi, et je l'ai dit dans le chapitrc précédant, au sujet de la dégéncrescence du vaccin.

Je ne m'étendrai donc pas longuement sur la revaccination, car j'ai énoncé dans le chapitre précédent les causes qui donnent quelque valeur à la revaccination.

Depuis plus de cinquante ans que la vaccination est pratiquée en France, le plus grand

nombre des sujets vaccinés est préservé de la variole.

Ceci est incontestable, et ce qui ne l'est pas moins, c'est que le petit nombre de vaccinés atteints par la variole n'ont, pour la plupart, qu'une variole bénigne qui laisse rarement des traces de son passage.

Ne voit-on pas également, dans les épidémies de variole, des récidives de variole?

Eh bien! vous pardonnez au fléau de vous attaquer, de vous ravir même, et vous ne pardonnez pas quelques faiblesses à la vaccine, faiblesses qui tiennent le plus souvent à l'idiosyncrasie du sujet et quelquefois à l'insouciance du vaccinateur.

Toutefois il faut examiner les résultats obtenus de la revaccination. M. Boissat (1) a fait 344 essais de revaccination sur des sujets qu'il avait la plupart vaccinés lui-même avec succès, qui tous l'avaient été efficacement, et qui portaient des cicatrices fort belles, un seul excepté,

(1) Rapport sur la revaccination en France.

qui n'avait eu qu'*une pustule unique* peu développée, à peine suivie d'une cicatrice douteuse.

L'époque de la vaccination remontait de dix à vingt-cinq ans, et même à trente ans; dans aucun des cas, M. Boissat n'a réussi à obtenir un vaccine régulière. Une seule fois, il a obtenu deux pustules assez semblables à celles de la vaccine, mais qui se sont desséchées en deux jours, et dont le fluide louche a été inoculé sans succès, le septième jour, à trois enfants.

Également M. Bonnet, de Coutances, n'a jamais obtenu de vaccine d'un aspect normal.

Un autre médecin, M. Laffore, d'Oléron, n'a obtenu que 3 succès sur 644 revaccinés.

Et un certain nombre de médecins affirment avoir réussi même dans des proportions fabuleuses : ils annoncent un quart, un tiers, moitié de réussite. Je le crois; mais, si ces réussites ont été si nombreuses entre les mains de quelques-uns, c'est qu'ils n'ont pas pris toutes les précautions désirables pour s'assurer du succès de la première opération, tandis que MM. Boissat, Bonnet, Laffore, et beaucoup d'autres, ont

revacciné des sujets qu'ils avaient vaccinés eux-mêmes et dont ils avaient soigneusement constaté les résultats.

Et croyez-vous qu'il ne soit pas important de s'assurer des résultats obtenus ? En voici la preuve.

M. Gisclard, de Valence, dans un rapport sur la vaccine qu'il a adressé à l'Académie de médecine, dit que, le plus ordinairement, les vaccinations qu'il a pratiquées ont réussi ; mais il n'a pu s'en assurer par lui-même dans tous les cas, et il a dû souvent s'en rapporter au dire des parents.

Jetez les yeux sur les rapports publiés chaque année sur les vaccinations en France, et vous verrez grand nombre de ces faits ; oui, vous rencontrerez beaucoup de médecins qui avouent qu'ils n'ont, sur le fait de la vaccination, que des doutes, attendu qu'ils n'ont pour preuve que le dire des parents.

Je prends encore dans un rapport sur la vaccination et je lis ce qui suit :

Les certificats individuels sembleraient avoir plus de valeur ; mais quelle confiance absolue

faut-il accorder à de semblables pièces, quand les documents du département de la Seine montrent un médecin de Paris donnant un certificat de complaisance, pour qu'une mère, qui n'aime pas la vaccine, puisse faire admettre dans un collége impérial son jeune fils, qui plus tard y contracta une variole grave, laquelle a passé nécessairement alors pour un exemple incontestable de variole survenue chez un sujet vacciné ?

Enfin M. Azaret-Dugat dit que, sur 381 vaccinations qu'il a pratiquées, 59 fois il n'a pu constater ce résultat, puisque les enfants ne se sont pas représentés à sa visite, et sur les 322 qu'il a revus, il a constaté 5 cas qui ont offert quelques anomalies.

Vous voyez donc bien qu'il est urgent de revoir les vaccinés, de constater le résultat de l'opération ; sans quoi il est impossible d'établir une statistique sérieuse, exacte surtout, pour ou contre la vaccine ou la revaccination.

Somme toute, la revaccination réussit dans la proportion d'un neuvième dans les conditions actuelles. Ce nombre, j'en suis convaincu, descen-

drait de beaucoup, si l'on n'opérait les revaccinations que sur des sujets bien vaccinés et dont les résultats surtout aient été bien observés.

Elle ne réussirait sans doute pas plus d'une fois sur vingt, vingt-cinq, ou trente.

M. Ménière, qui a revacciné aux Sourds-Muets (1), a constaté sur 128 revaccinations 96 sujets porteurs de cicatrices *présumées* de bonnes vaccines.

Il faudra donc conclure des faits que j'ai avancés, que si la revaccination est utile aujourd'hui, c'est la faute des vaccinateurs, des zélateurs, des complaisants, des indifférents et des ignorants, qui ont vacciné sans méthode, sans conscience, sans savoir, et qui ont par cela même rendu la vaccine solidaire de leurs propres fautes.

Ces questions de régénérescence du virus-vaccin, de revaccination, ont répandu l'alarme partout, et on peut juger de la déroute des esprits à cette époque, en jetant un coup d'œil sur le pro-

---

(1) *Bulletin de l'Académie de médecine,* tome V, p. 390.

gramme de l'Académie des sciences, qui mettait en 1842 cette question au concours.

L'Académie des sciences ne donnait pas moins de 10,000 fr. à celui qui résoudrait la question.

Je ne me permettrai pas de critiquer le savant rapport, élaboré par M. Serres, sur l'examen des 35 mémoires qui ont été remis à la commission; seulement, et pour qu'on s'en souvienne, je rappellerai la question que l'Académie des sciences a proposée et quelles sont les réponses qui y ont été faites.

Voici ces questions :

1re *question.*

D. La vertu préservative de la vaccine est-elle absolue ou bien ne serait-elle que temporaire?

Dans ce dernier cas, déterminer, par des expériences précises et des faits authentiques, le temps pendant lequel la vaccine préserve de la variole.

R. La vertu préservative de la vaccine est absolue pour le plus grand nombre des vaccinés, et

temporaire pour un petit nombre ; chez ces derniers même, elle est presque absolue jusqu'à l'adolescence.

La variole atteint rarement les vaccinés avant l'âge de 10 à 12 ans ; c'est à partir de cette époque jusqu'à 30 et 35 ans qu'ils y sont principalement exposés.

En outre de sa vertu préservative, la vaccine introduit dans l'organisation une propriété qui atténue les symptômes de la variole, en abrège la durée, et en diminue considérablement la gravité.

2e *question.*

D. Le cow-pox a-t-il une vertu préservative plus certaine ou plus persistante que le vaccin déjà employé à un nombre plus ou moins considérable de vaccinations successives ?

L'intensité plus ou moins grande des phénomènes locaux du vaccin a-t-elle quelque relation avec la qualité préservative de la variole ?

R. Le cow-pox donne aux phénomènes locaux de la vaccine une intensité très-prononcée, son

effet est plus certain que celui de l'ancien vaccin ; mais, après quelques années de transmission à l'homme, cette intensité disparaît.

La vertu préservative du vaccin ne paraît pas intimement liée à l'intensité des symptômes locaux de la vaccine ; néanmoins, pour conserver au vaccin sa propriété, il est prudent de le renouveler le plus souvent possible

3e *question.*

D. En supposant que la qualité préservative du vaccin s'affaiblisse avec le temps, faudra-t-il le renouveler, et par quels moyens ?

R. Parmi les moyens proposés pour le renouvellement, le seul dans lequel la science puisse avoir confiance jusqu'à ce jour consiste à le reprendre à sa source.

4e *question.*

D. Est-il nécessaire de vacciner plusieurs fois une même personne ? et dans le cas de l'affirma-

tive, après combien d'années faut-il procéder à de nouvelles vaccinations ?

R. La revaccination est le seul moyen d'épreuve que la science possède pour distinguer les vaccinés qui sont définitivement préservés de ceux qui ne le sont encore qu'à des degrés plus ou moins prononcés.

L'épreuve de la revaccination ne constitue pas une preuve certaine que les vaccinés chez lesquels elle réussit fussent destinés à contracter la variole, mais seulement une assez grande probabilité que c'est particulièrement parmi eux que cette maladie est susceptible de se développer.

En temps ordinaire, la revaccination doit être pratiquée à partir de la quatorzième année ; en temps d'épidémie, il est prudent de devancer cette époque.

On voit d'après ces réponses, extraites des 35 mémoires parvenus à l'Institut, combien on est divisé sur la question.

Ainsi on répond que la vertu préservative de la vaccine est absolue, et l'on fait une restriction.

On dit que le cow-pox préserve plus sûrement de la variole que l'ancien vaccin, et Jenner a rencontré des varioles chez ses propres vaccinés.

On dit que l'intensité des phénomènes locaux n'est pas la preuve d'une vaccine plus préservative, et on veut une vaccine nouvelle qui donne ces phénomènes.

On dit que le seul moyen de renouveler le vaccin est de le prendre à sa source, et on ne dit pas si l'on entend par là prendre du vaccin porté artificiellement sur la vache.

Enfin on dit qu'il est prudent de revacciner, après avoir dit que, pour le plus grand nombre des vaccinés, la préservation était absolue, et que d'ailleurs, chez le petit nombre des non préservés, la vaccine avait eu assez de vertu pour atténuer les symptômes de la variole et en diminuer considérablement la gravité.

L'Académie des sciences ne pouvait répondre autrement, puisque les 35 mémoires qu'elle a reçus ne lui ont pas dit autre chose ; c'est-à-dire qu'aucun des auteurs de ces mémoires n'a osé attaquer la vaccine, mais qu'ils ont jeté les uns

et les autres des doutes sur sa faiblesse et sa durée préservative.

Je le répète en terminant, et pour n'y plus revenir, je crois à la vaccine, à son infaillibilité, à sa vertu préservative illimitée, dans le plus grand nombre des cas où elle aura été bien pratiquée, bien suivie, bien constatée, enfin qu'elle aura réussi complétement.

J'ai dit plus haut toutefois qu'il était prudent de revacciner, jusqu'à ce que la science et l'observation nous aient appris à connaître les sujets qui doivent être soumis de nouveau à cette opération.

J'ai promis de donner aux vaccinateurs quelques conseils sur la pratique de la vaccination, de les éclairer et de les entretenir des moyens de conserver leur vaccin et d'enchaîner leurs vaccinations; j'ai promis de leur signaler quelques cas où ils ne doivent pas se rebuter contre les insuccès d'une première, d'une deuxième, et même d'une troisième opération, et enfin de leur dési-

gner des exemples où la pratique de la vaccination a été dangereuse ou mortelle.

La vaccine ne réussit pas toujours du premier coup.

Chez les adultes, par exemple, elle est quelquefois réfractaire, et pour réussir, il faut pratiquer la vaccination à l'intérieur des cuisses et à la sortie d'un bain chaud.

Il est important que cette opération ne soit pratiquée que par des médecins, afin qu'ils s'assurent, avant l'opération, si le sujet ne recèle pas le germe d'une maladie prête à éclater ; la vaccine, quoique très-bénigne de sa nature, peut être la cause de complications dans telle ou telle maladie.

Il ne faut pas non plus se hâter de vacciner les enfants.

Dans les hôpitaux, aux Enfants Trouvés, à la Maison d'accouchements, on a l'haditude de vacciner dans les premiers jours de la naissance. Je sais bien que pour l'ordre de l'administration cela est nécessaire ; mais je n'approuve nullement cette pratique hâtive, et j'insisterai toujours pour que

l'on ne vaccine les enfants qu'au deuxième ou troisième mois de leur naissance. J'ai rencontré des cas où la vaccine est devenue mortelle : par exemple, sur des jumeaux vaccinés au vingtième jour de leur naissance, l'un est mort au dixième jour, et l'autre au quinzième de la vaccination.

D'ailleurs le vaccin, chez les enfants trop jeunes, se développe mal ; il ne possède pas toujours, et d'une manière égale, ses véritables caractères, et comme les statistiques de mortalité ne nous montrent la variole chez les enfants qu'à partir du troisième au quatrième mois, on peut pousser sans danger jusqu'à ce terme l'époque de la vaccination.

On a cherché à tirer des conclusions sur les signes que présentent les cicatrices ; on a prétendu reconnaître les cicatrices provenant d'une bonne ou d'une mauvaise vaccine.

J'ai examiné avec soin les cicatrices des vaccinés, et je ne crois pas que l'on puisse rien augurer sur des signes si différents, opposés souvent les uns aux autres.

DU VIRUS-VACCIN.

DU VIRUS-VACCIN.

DES MOYENS EMPLOYÉS POUR LE CONSERVER ET LE TRANSPORTER.

Le virus-vaccin est un fluide incolore, transparent, visqueux, qui se dessèche promptement et conserve une apparence brillante en tout semblable à du vernis ou à de la gomme.

Il est indispensable qu'il possède ces qualités physiques pour être dans les bonnes conditions de reproduction, aussi est-il préférable de le prendre et le recueillir dans les premiers jours de

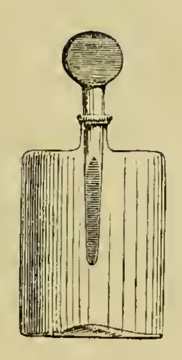
son apparition que d'attendre trop tard ; l'époque la plus favorable est du sixième au huitième jour.

Du neuvième au douzième, il s'obscurcit, devient épais, louche, purulent, et l'on risque fort de produire des vaccines fausses ou bâtardes, si l'on s'en sert à ce moment.

L'expérience a prouvé que plus le vaccin est jeune, plus il est actif ; aussi faut-il rejeter cette sotte superstition de croire à sa maturité. Le vaccin est bon à inoculer dès qu'il paraît, j'ose dire même qu'il est plus actif et qu'il offre plus de chances de réussite.

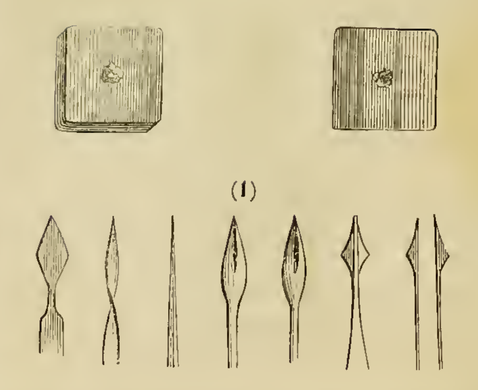
On conserve et on transporte le vaccin de différentes manières.

Autrefois j'ai vu de petits flacons dont le bouchon avait un prolongement en verre ; ce prolongement avait la forme d'une spatule et se trouvait isolé des parois du flacon. On recueillait le vaccin sur l'extrémité de ce prolongement, et en fermant ce flacon, le vaccin n'était pas exposé au contact de l'air, et se conservait très-longtemps, surtout si l'on avait la précaution de le mettre à l'abri du jour et de la lumière.



Tout le monde connaît les plaques de verre, c'est le moyen le plus répandu et peut-être le meilleur pour conserver et transporter le vaccin.

Ce sont deux carrés de verre, sur le centre desquels on recueille une gouttelette de vaccin, que l'on a soin de laisser sécher avant de les rapprocher ; car, si on les réunissait immédiatement, le vaccin, qui se trouve à l'état liquide sur ces plaques de verre, serait rejeté sur toute la surface de la plaque et produirait une telle adhérence qu'il serait impossible de les désunir quand on voudrait l'employer.

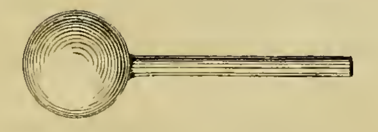

(1)

On s'est servi et on se sert encore de fils, de petits tampons de coton, de laine, de barbes de plume, de petites pointes en or, argent, ivoire, écaille, de becs de plumes, enfin de toutes les matières inoxydables.

L'emploi du tube Fiard, pour conserver le

(1) Les lancettes représentées ici sont en général celles que l'on emploie le plus souvent pour pratiquer la vaccination; mais, bien que je n'attache pas une importance absolue à l'emploi de tel ou tel de ces instruments, j'ai cru devoir faire fabriquer à M. Capron la lancette à double cannelure, qui offre, suivant moi, plus de chances de réussite.

vaccin, ne nous a pas semblé heureux, en ce que l'on ne peut l'emplir et que le mécanisme de la chaleur employée pour faire sortir le vaccin n'est pas toujours très-facile à opérer. Ce tube est ainsi fait.



Il n'est d'ailleurs pas nouveau et a été abandonné. On s'en sert en le présentant au devant d'une gouttelette de vaccin qui s'introduit le long du tube; en cet état, on le lute, et lorsqu'on veut s'en servir, on fait sortir le vaccin en échauffant le petit ballon qui forme une des extrémités du tube. Ce mode n'a rien d'attrayant et demande trop de soin pour en user avec facilité.

Le tube capillaire est encore celui qu'il faut préférer; en voici la figure :

Il s'emplit facilement, surtout lorsque le virus

est abondant ; on lute les extrémités à la base d'une lumière, et en le conservant toujours, comme il a été dit, à l'abri du jour et de la chaleur, le vaccin s'y conserve bien et longtemps.

Pour bien emplir un tube capillaire, il faut préalablement ouvrir le bouton en le traversant en tous sens avec la lancette, et surtout éviter de faire saigner.

Il se forme alors une gouttelette semblable à une larme prête à tomber ; on présente une des extrémités du tube, et il s'emplit presque d'un jet. Cependant il arrive quelquefois qu'en lacérant le bouton, on ait détaché avec la lancette quelques minces lambeaux de la peau qui recouvre le bouton, et ces lambeaux imperceptibles viennent se fixer à l'extrémité du tube et interceptent l'entrée du vaccin.

Retourner le tube pour chercher à le remplir serait une simplicité ; car, un des bouts du tube étant obstrué, la capillarité n'existe plus, et c'est en vain que l'on essayerait d'y introduire tel liquide que ce soit. Il faut tout simplement casser le bout du tube, et en retirant ce petit débris,

on voit une espèce de fil qui vient avec ; ce fil est soit un lambeau, soit une coagulation du virus, qui ferme l'entrée au liquide. On représente le tube après ce petit manége, et il continue à s'emplir, s'il y a du virus en quantité suffisante.

Le tube ainsi rempli se conserve, comme je l'ai dit, très-longtemps ; mais on a imaginé le moyen de prolonger encore sa conservation. Lorsqu'il s'agit de le transporter dans des régions éloignées, on le plonge dans de l'huile d'olives ou de l'eau de chaux éteinte.

Le procédé de conservation par l'huile d'olives n'est pas nouveau, car le comité de vaccine employait ce moyen lorsqu'il expédiait du vaccin au delà des mers ; et cependant, faute de le connaître, un médecin de province, M. le docteur Lhuillier, a proposé ce moyen il y a déjà quelques années. Quant à l'emploi de l'eau de chaux éteinte, il ne nous était pas connu, lorsque, vers l'année 1833 ou 1834, M. Ledeschault, de Paris, en fit part à l'Académie de médecine.

Enfin, lorsqu'il s'agit de transporter le virus-vaccin à de grandes distances, on ne saurait trop

l'entourer de précautions; aussi est-il bon d'envoyer des plaques et des tubes préparés comme je viens de le dire, puis encore d'ajouter des croûtes.

L'envoi des croûtes est le moyen dont se servaient les premiers vaccinateurs, et ce moyen leur faisait rarement défaut.

On a imaginé encore beaucoup d'autres moyens de conserver et de transporter le vaccin; mais ces moyens, abandonnés depuis longtemps, reconnus mauvais ou peu praticables, ne méritent pas de trouver place ici.

Néanmoins il en est encore un que je ne dois pas laisser ignorer, en ce qu'il a une certaine utilité. Il s'agit des précautions à prendre lorsque le vaccin doit être envoyé en hiver; ainsi il est bien de renfermer le vaccin dans des boîtes remplies de charbon pilé et entourées de bandes de laine, afin que le froid ne puisse agir sur lui.

Toutes ces précautions sont bonnes, et j'engage MM. les vaccinateurs à ne pas les négliger.

Dès les premiers moments de l'introduction de la vaccine, on imagina pour sa reproduction divers moyens, entre autres celui de reproduire la vaccine par l'inoculation des croûtes. M. Labouisse a inoculé un enfant de six à sept mois avec une croûte desséchée. Il avait eu soin de l'écraser et d'en délayer une portion dans une goutte d'eau ; ce mélange, porté par trois piqûres à chaque bras, reproduisit cinq boutons d'une bonne vaccine. Bon nombre de médecins tentèrent cette expérience et réussirent toujours.

Le docteur de Carro annonçait qu'un chirurgien d'Édimbourg avait toujours réussi à donner par ce moyen une vaccine légitime.

C'était, à cette époque, le moyen le plus généralement adopté de transporter le vaccin.

M. Labouisse a inoculé le vaccin au moyen de croûtes de vaccin conservées depuis huit ans.

On vaccine par incision et avec la lancette ; celle à langue de serpent ou à grain d'avoine est la meilleure, parce qu'elle est plus effilée.

Il ne faut pas du reste attacher d'importance,

je le répète, à l'instrument dont on se sert pour vacciner; tous sont bons, pourvu qu'ils piquent.

Aussi ne parlerai-je pas des lancettes, des aiguilles, enfin des instruments proposés pour cette opération.

Ce n'est pas l'opération par elle-même qui nous occupe, ni la manière d'opérer; ce qui nous intéresse, c'est le résultat.

Quelques médecins y attachent une certaine importance : ainsi les uns vaccinent par incisions cruciales; d'autres, par multiplication de piqûres très-rapprochées les unes des autres, pour produire une sorte de vésicatoire; que sais-je enfin? Chacun à sa méthode; mais, je le répète, il y a un principe duquel on ne peut ni ne doit s'écarter, c'est de vacciner avec tel ou tel instrument qui se trouvera sous la main : lancette, canif, aiguille, pourvu que l'instrument soit aiguisé. Enfin, en terminant, je prie les vaccinateurs de ne pas s'attacher aux méthodes de tel ou tel praticien; mais plutôt de bien observer, examiner et suivre jusqu'aux onzième ou quin-

zième jours leurs opérations, et de faire part aux académies, dans leurs rapports annuels, des anomalies qu'ils peuvent rencontrer dans leur pratique.

Lorsque le vaccinateur veut pratiquer une vaccination, il choisit une lancette bien aiguisée, la prend à la base du plat de sa lame, entre le médius, l'indicateur et le pouce, puis il la plonge dans le virus-vaccin ; enfin, prenant de la main gauche, à pleine main et en dessous, le bras de son sujet, afin de tendre la peau et d'éviter tout mouvement, il pique horizontalement de droite à gauche, entre l'épiderme et la peau, et fait de six à huit piqûres à la partie supérieure du bras.

Il est préférable de faire huit piqûres, je veux dire quatre à chaque bras.

La lancette bien chargée peut suffire à faire quatre piqûres, si l'on a soin de piquer d'abord très-légèrement et d'enfoncer graduellement la lancette un peu plus avant à chaque piqûre; ceci fait, il abandonne le bras, et le vaccin se résorbe immédiatement.

On prétend qu'il faut laisser sécher la goutte-

lette de sang qui se forme à l'endroit de la piqûre, pour ne pas enlever le virus.

J'ai tenté plusieurs fois de laver la piqûre aussitôt faite, et le vaccin n'en a pas moins réussi complétement.

Ce qu'il faut empêcher, c'est de laisser porter la main au lieu d'insertion, afin que le sujet ne dénature pas le vaccin en grattant violemment ses piqûres.

CONCLUSIONS.

Après avoir passé en revue variole, inoculation, vaccination et revaccination, j'ai le droit de conclure, et j'apporte dans mes conclusions toute l'attention dont je suis capable.

Il n'est pas utile de dire que la variole est une maladie meurtrière et qu'il faut tout entreprendre pour s'en préserver ;

Que l'inoculation, considérée comme préservatif de la variole, doit être rejetée comme plus dangereuse que le mal lui-même, puisque par-

tout où elle a été importée elle a donné naissance à des épidémies de variole qui ont détruit des populations entières ;

Que l'inoculation est dangereuse, mais que la Providence a mis entre nos mains un préservatif doux, humain, qui ne peut, même dans les plus mauvaises circonstances, avoir la plus petite influence défavorable sur l'économie. Oui, la vaccine est venue, comme un bon génie, interposer sa toute-puissance entre l'homme et la variole, pour le sauver des attaques du mauvais et impitoyable génie du mal, c'est-à-dire de la variole.

Que l'on doit pratiquer la vaccination de préférence à toute autre méthode ;

Que la vaccine jouit d'une propriété préservative absolue chez *presque* tous les sujets qui l'ont eu régulièrement ;

Que les rares exceptions où elle ne préserve qu'à demi tiennent à des causes inconnues, à des dispositions particulières, enfin à l'organisation exceptionnelle de sujets qui sont atteints de variole après vaccine ;

Que le vaccin est aussi actif et aussi préservatif dans ses transmissions éloignées que le cow-pox lui-même, c'est-à-dire qu'il ne dégénère pas ;

Que l'apparence physique du cow-pox ne peut donner la mesure de son activité et de son effet sur nous, puisqu'il conserve à peine six mois l'aspect qu'il porte à sa première transmission ;

Que toutefois il ne faut pas négliger de le reprendre à sa source, chaque fois qu'il sera possible de le rencontrer ;

Que la revaccination doit être regardée comme *nécessaire*, jusqu'à ce que la science ait désigné le cas où la vaccine ne réunit pas toutes les conditions voulues pour une préservation absolue ;

Qu'il est indispensable de revoir les sujets vaccinés jusqu'au quinzième jour, puisque, dans certains cas, le succès ne peut être constaté sûrement le huitième jour ;

Qu'il ne faut pas s'attacher à suivre des méthodes ou des procédés particuliers pour pratiquer l'opération de la vaccine ;

Que l'on peut vacciner à tout âge et en toute saison, quand il y a danger d'épidémie ; mais

qu'il est plus sage d'attendre du troisième au quatrième mois de la naissance, et de choisir le printemps pour pratiquer la vaccination;

Qu'enfin il serait peut-être utile de nommer par département, et suivant les besoins, un, deux, trois, quatre médecins, plus s'il le faut, pour faire une vérification des opérations pratiquées dans les arrondissements qui leur seraient désignés, dans le but de revacciner immédiatement les sujets qui auraient une vaccine irrégulière ou douteuse.

AVIS ET CONSEILS

AUX MÈRES DE FAMILLE.

AVIS ET CONSEILS

AUX MÈRES DE FAMILLE.

Dans la société, la vaccine est souvent le texte de conversations familières. Chacun a sur cette pratique des idées arrêtées qu'il promène de salon en salon ; si bien que, de propos en propos, surchargés des commentaires d'une foule de raisonneurs, on arrive à avoir sur cette pratique des préventions sans nombre.

Pour prémunir contre le danger de ces avis officieux, dangereux même, je remplis un devoir envers les mères de famille en leur consacrant

quelques lignes pour les éclairer sur leurs véritables intérêts.

Je désire ardemment être entendu, je souhaite qu'elles croient à la sincérité de mon langage, qu'elles ne suspectent pas ma bonne foi ; enfin ce que je veux avant tout, c'est d'être considéré par elles comme un ami désintéressé.

Comme avis général, je leur dirai qu'elles ne se hâtent pas de faire vacciner leurs enfants, à moins qu'il n'y ait épidémie de variole dans l'endroit où elles habitent ou même dans les environs ; qu'elles prennent pour limites du troisième au sixième mois de la naissance ; car, rarement avant ce temps, les enfants sont atteints par la variole.

Les saisons de l'année les plus favorables à cette opération sont sans contredit le printemps et l'automne.

L'été et l'hiver, c'est-à-dire les grandes chaleurs ou les grands froids, ont quelquefois une mauvaise influence sur le développement du vaccin.

Il n'est pas nécessaire de préparer les enfants que l'on veut faire vacciner. L'emploi d'un purgatif ou tout autre médicament est complétement

inutile et pourrait même être dangereux, s'il n'était ordonné par un homme de l'art.

Lorsque la vaccine refuse de prendre sur un sujet, un bain chaud suffit pour préparer à l'opération.

Ce moyen m'a toujours réussi.

La vaccine produisant toujours un mouvement momentané de fièvre, il est bon de tenir les enfants plus chaudement que de coutume ; toutefois il ne faut pas pousser cette précaution à l'excès, c'est-à-dire couvrir l'enfant outre mesure et le tenir enfermé à une chaleur excessive ; au contraire, il faut le promener ; seulement ayez soin de lui mettre une petite brassière de plus que de coutume.

J'ai vu des parents qui séquestraient leurs enfants dans une chambre chauffée nuit et jour, pendant tout le temps que la vaccine durait.

Ne suivez pas cet exemple, il pourrait devenir fatal aux enfants.

La vaccination par elle-même n'offre aucun danger ; pourtant je conseillerais de retarder cette opération, si l'enfant n'était pas bien portant ; si au contraire il avait une de ces petites

affections dartreuses si communes à l'enfance, on ne saurait trop se hâter de le faire vacciner, car la vaccine atténue et guérit quelquefois ces affections passagères.

J'ai vu, après la vaccination, disparaître ces petites maladies. Ainsi un enfant qui, depuis sa naissance, avait les yeux toujours enflammés et par conséquent douloureux, fut guéri à la suite de la vaccination.

Je recommanderai également aux parents de ne rien changer aux habitudes ni au genre de vie des vaccinés : ainsi il ne faut pas les mettre à la diète ni les abreuver de tisanes abortives pour entretenir une sueur continue.

En général on a l'habitude de faire sauter les enfants sur les genoux et on les prend par-dessous les bras, aux aisselles. Il faut éviter de le faire pendant le travail de la vaccine, cette opération apportant toujours un peu d'inflammation et d'engorgement aux bras et aux aisselles. Si l'on ne prenait pas cette précaution, on ferait souffrir les enfants.

Au huitième jour, lorsque la vaccine est prise,

si le médecin vous demande un peu de vaccin, n'hésitez pas à lui en laisser prendre, car cela ne fait aucun mal à l'enfant. Ce qui est plus dangereux pour lui, c'est lorsqu'il peut lui-même déchirer ses boutons avec ses ongles ; il amène par cette manœuvre une irritation violente qui prend quelquefois un mauvais caractère et qui exige un traitement particulier.

Il est un moyen d'éviter cet inconvénient : ce moyen consiste tout simplement à faire vacciner les enfants de bonne heure, vers le sixième mois ; à cet âge, l'enfant n'a pas encore la conscience de l'opération qui lui est faite et très-souvent elle passe inaperçue. Vous comprendrez que plus l'enfant aura de connaissance et plus il redoutera l'opération.

Du reste il y a un motif puissant qui doit décider les mères de famille à faire vacciner leurs enfants dans le premier mois de la naissance, c'est la crainte de la variole. N'attendez pas non plus l'époque de la dentition; car la vaccine, quoiqu'elle fasse peu souffrir, pourrait causer de grandes douleurs à l'enfant, si elle marchait avec

la dentition, qui seule rend souvent les enfants gravement malades.

En effet j'ai vu, pour mon propre compte, plusieurs enfants chez lesquels la dentition et la vaccine réunies avaient produit des convulsions dangereuses, au point de compromettre leur vie.

Outre la dentition, les enfants sont sujets à une foule de maladies qui d'ordinaire paraissent dans les premières années de la vie; il est rare qu'elles viennent dans les premiers mois. Donc, pour ne pas s'exposer à vacciner un enfant qui ne serait pas dans des conditions de santé absolue, faites-le vacciner du troisième au sixième mois au plus tard.

Si la Providence voulait que votre enfant soit vacciné avec du vaccin de vache, c'est-à-dire avec du cow-pox, il y aurait lieu de prendre quelques précautions, car le cow-pox a, dans les premières transmissions, une activité et une violence incroyables.

J'ai vu des boutons de cow-pox, à la deuxième transmission, devenir d'une dimension extraordinaire et prendre des caractères effrayants; il a

fallu un traitement actif pour faire disparaître l'inflammation, qui a duré près de deux mois.

Il sera important, en pareil cas, de faire suivre la vaccination par un médecin.

Puisque je viens de vous entretenir des effets du vaccin de vache, je ne passerai pas outre sans vous prévenir que l'on croit journellement faire vacciner ses enfants avec du cow-pox ; cela n'est qu'un leurre et une spéculation.

Pour faire croire que l'on possède du vaccin de vache, certains individus prennent sur un enfant du vaccin ordinaire et le portent sur le pis d'une vache; lorsque cet animal n'a pas eu la maladie naturelle, cette inoculation réussit, et alors on offre au public du *vaccin de vache.*

Ne croyez pas à ce charlatanisme et prenez le vaccin que vous trouverez sur le bras d'un bel enfant; ce vaccin vaudra mieux, et vous ne serez pas exposée à donner à votre enfant une maladie qui pourrait provenir du fait de ce vaccin inoculé à la vache. Voici comment. Il peut se faire que la vache, au moment où on lui inocule le vaccin d'un enfant, ait une disposition maladive,

et que cette inoculation, au lieu de réussir, fasse déclarer une de ces éruptions si communes chez la vache, éruptions que les médecins anglais craignent d'inoculer. Eh bien ! dans ce cas, prenant une maladie pour une autre, croyant que le vaccin inoculé a réussi, on inoculerait ce faux produit, et il y aurait dans ce cas danger pour l'enfant.

Prenez donc du vaccin de bras à bras, et ne cherchez pas sur la vache un vaccin inoculé, dangereux dans certains cas, et qui n'a aucune autre vertu, quand il est bon, que le vaccin du premier venu.

Il y a des médecins qui sont dans l'usage de purger après le travail de la vaccination.

Il est des cas où cela peut être nécessaire, toutefois ne l'employez pas sans l'avis d'un médecin. J'insiste là-dessus, parce que beaucoup de mères de famille croient qu'il n'est pas besoin de consulter pour purger un enfant; dans certains cas, je le répète, un purgatif peut être dangereux.

J'ai entendu dire souvent que des enfants étaient tombés malades, à la suite de la vaccination.

Ce fait s'est présenté, il est vrai, quelquefois ;

mais faut-il attribuer à la vaccine la maladie qui se déclare avec elle ou après elle? Non, et je vais tâcher de vous faire comprendre comment il se peut que la vaccine soit la cause d'une toute autre maladie.

Tous les jours, un grand nombre d'enfants tombent malades.

On vaccine également tous les jours.

Supposons qu'aujourd'hui je vaccine un enfant qui devra tomber malade dans huit jours, la vaccination que j'ai pratiquée n'empêchera pas que la maladie dont l'enfant est atteint se déclare au bout de ce temps (1); je dirai plus, peut-être même, dans ce cas, la vaccine arrive-t-elle comme une cause déterminante en hâtant l'explosion du mal.

Quoique la vaccine ne remue pas violemment l'économie, elle l'ébranle toutefois, et lorsqu'un sujet est prédisposé à telle ou telle affection, la moindre émotion peut seconder et hâter l'apparition de la maladie. Ainsi l'on attribue à la vaccine le mal, tandis qu'elle n'en est qu'une cause

(1) Je pense que le plus souvent la vaccine prévient quelques affections de l'enfance.

déterminante; à ce moment, une indigestion, un refroidissement, une colère, auraient eu la même influence sur le sujet.

Vous le voyez, la vaccine n'offre pas de danger. Pour la recevoir, il n'est besoin d'aucun traitement ni d'aucune précaution; elle se guérit elle-même et sans médication, et garantit pour le plus grand nombre les sujets qui ont eu une vaccine régulière.

La revaccination doit être regardée comme une nécessité jusqu'à ce que la science ait trouvé le moyen de distinguer les vaccines qui préservent à tout jamais de celles qui ne préservent que temporairement.

Pensez à toutes ces choses; croyez bien que la vaccine est non-seulement un excellent préservatif, mais soyez sûres, bonnes mères, que c'est le plus grand des bienfaits acquis à l'humanité. N'hésitez pas à faire vacciner et revacciner vos enfants, et, dans un temps donné, vous aurez contribué à éteindre la variole, le plus cruel de tous les fléaux.



TABLE.

PRÉFACE. . . . . Pag. 1
De la variole. 15
Soins à donner. 27
De l'inoculation 47
De la vaccine. 75
De la revaccination. 161
Du virus-vaccin. 181
Conclusions. 195
Avis et conseils aux mères de famille. 199

